JIUBJ

Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 22(3), Oktober 2022, 1438-1444
Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat universitas Batanghari Jambi
ISSN 1411-8939 (Online), ISSN 2549-4236 (Print)
DOI 10.33087/jiubj.v22i3.2241

Gambaran Faktor Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pijoan Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2019

Sondang Siahaan*, Supriatna
Politeknik Kesehatan Kemenkes Jambi
*Correspondence email: sondang2021@gmail.com

Abstrak. ISPA di Indonesia sering menempati urutan pertama angka kesakitan balita. Data cakupan tata laksana P2 ISPA puskesmas Kabupaten Tanjung Jabung Barat bulan Januari-Agustus 2018, jumlah penemuan kasus ISPA pada balita cukup tinggi yaitu di Puskesmas Pijoan Baru dengan jumlah kunjungan balita sebanyak 1.132 orang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor kejadian ISPA pada balita yang meliputi kepadatan hunian kamar tidur, ventilasi, suhu ruangan, kelembaban ruangan, kebiasaan merokok anggota keluarga, dan penggunaan obat nyamuk bakar. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan survey. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai Mei 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah balita yang positif penyakit ISPA dan tercatat di Puskesmas Pijoan Baru dari bulan Oktober-Desember 2018 serta bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Pijoan Baru. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 80 rumah responden, kepadatan hunian kamar tidur yang memenuhi syarat sebesar 3,75%, ventilasi yang memenuhi syarat sebesar 15%, suhu ruangan yang memenuhi syarat sebesar 53,75%, kelembaban ruangan yang memenuhi syarat sebesar 18,75%, kebiasaan merokok anggota keluarga penderita ISPA yang memenuhi syarat sebesar 21,25%, penggunaan obat nyamuk di kamar tidur penderita ISPA yang memenuhi syarat sebesar 65%, dan sebesar 3,75% balita tidak menderita ISPA. Masyarakat disarankan untuk, membuka jendela setiap pagi secara rutin, menambah ventilasi buatan seperti kipas angin, tidak merokok di dalam rumah, mengunakan kelambu atau raket anti nyamuk sebagai pengganti obat nyamuk bakar.

Kata Kunci: ISPA; balita

Abstract. *ISPA in Indonesia often occupies the first sequence of todler pain. Data of P2 ISPA management in Puskesmas Tanjung Jabung Barat in January-August 2018, the number of ISPA cases found in the city was quite high, namely in Puskesmas Pijoan Baru with a total of 1,132 visitors. The aim of this research is to find out the impact of the ISPA on toddlers which include the occupancy of sleep, ventilation, air conditioning, humidity, room humidity, smoking habits, family habits and the use of burned-mosquito repellent. The type of research was descriptive research with a survey approach. This research was implemented in March until May 2019. The population in this researh were toddlers who were positive infected with ISPA and recorded in Puskesmas Pijoan Baru during October-December 2018 that addresed at the work area of Puskesmas Pijoan Baru. The results of the study showed that 80 respondent homes, the occupancy density of sleeping rooms that filled the population was as big as 3.75%, the habit of ventilation which filled the population as much as 15% of the patients, the total age was as much as 65% of the patients, the majority of patients were filled with 25% of total age, and as much as 3.75% of toddlers did not have ISPA. The community is advised to open windows every morning regularly, not smoke inside the house, provide adding ventilation such as fan, using mosquito nets or anti-comfort packages as replacements for burned-mosquito repellent.*

Keywords*: ISPA; toddler*

PENDAHULUAN

ISPA adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. ISPA juga penyebab utama kematian terbesar ketiga di dunia dan pembunuh utama di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kematian akibat penyakit ISPA sepuluh sampai lima puluh kali di negara berkembang daripada negara maju (Ide dan Onyenegecha, 2015). Menurut Kunoli (2013), ISPA di Indonesia selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan sering menempati urutan pertama angka kesakitan balita. Selain itu ISPA juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit.

ISPA adalah infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran napas mulai hidung sampai alveoli termasuk adneksanya (sinus, rongga telinga tengah, dan pleura) (Kemenkes RI, 2012). Tingginya keberadaan miroba di udara, dan rendahnya kualitas udara baik di dalam maupun di luar rumah, baik secara fisik, kimia maupun biologis merupakan salah satu penyebab terjadinya ISPA. Untuk itu dalam upaya melindungi kesehatan masyarakat dari pencemar udara dalam ruang rumah, Pemerintah mengatur ketersediaan udara sesuai dengan Permenkes RI Nomor 1077/Menkes/Per/V/2011 tentang Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah sebagai acuan dalam pengendalian pencemaran udara dalam ruang rumah. Berdasarkan laporan SP2TP Puskesmas tahun 2017, didapatkan bahwa ISPA menempati urutan pertama 10 penyakit terbesar di Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat mempunyai 16 puskesmas, dimana yang memiliki angka

kejadian ISPA tertinggi ada di Puskesmas Pijoan Baru yang terletak di Kecamatan Tebing Tinggi. Sesuai data pengunjung, jumlah pasien yang menderita ISPA pada tahun 2016 ke tahun 2017 mengalami kenaikan. Tahun 2016 sebanyak 13.977 jiwa dari 38.362 jiwa (36,49%), sementara pada tahun 2017 sebanyak 15.896 jiwa dari 41.667 jiwa (38,15%).

Data cakupan tata laksana P2 ISPA puskesmas Kabupaten Tanjung Jabung Barat bulan Januari-Agustus 2018, jumlah penemuan kasus ISPA pada balita cukup tinggi yaitu di Puskesmas Pijoan Baru dengan jumlah kunjungan balita sebanyak 1.132 orang. Bakteri dan virus merupakan penyebab langsung dari ISPA, tetapi terdapat faktor lain yang turut berperan yaitu faktor lingkungan rumah misalnya kepadatan hunian (World Lung Foundation, 2010). Prabu (2009) mengatakan bahwa secara umum terdapat tiga faktor risiko terjadinya ISPA, yaitu faktor lingkungan meliputi: pencemaran udara dalam rumah (asap rokok dan asap hasil pembakaran bahan bakar untuk memasak dengan konsentrasi tinggi), ventilasi rumah, dan kepadatan hunian; faktor individu anak meliputi: umur, berat badan lahir, status gizi, vitamin A, dan status imunisasi; dan faktor perilaku meliputi perilaku pencegahan dan penanggulangan ISPA pada bayi atau peran aktif keluarga dalan menangani penyakit ISPA. Berdasarkan data Bidang Kesehatan Masyarakat Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat tahun 2017, persentase rumah yang tidak memenuhi syarat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pijoan Baru adalah sebanyak 6.551 rumah. Lindawaty (2010) mengatakan bahwa ISPA yang terjadi pada balita bisa disebabkan oleh lingkungan dalam rumah balita yang tidak memenuhi syarat. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran faktor kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pijoan Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Tanjung Jabung Barat.

Tinjauan Pustaka

Menurut WHO (2007), Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) didefinisikan sebagai penyakit saluran pernapasan akut yang disebabkan oleh agen infeksius yang ditularkan dari manusia ke manusia. Timbulnya gejala biasanya cepat, yaitu dalam waktu beberapa jam sampai beberapa hari. ISPA adalah penyakit infeksi saluran pernafasan atas yang meliputi infeksi mulai dari rongga hidung sampai dengan epiglottis dan laring seperti demam, batuk, pilek, infeksi telinga (otitis media), dan radang tenggorokan (faringitis) (Khaidirmuhaj, 2008). Infeksi Saluran Pernapasan Akut sering disingkat dengan ISPA. Istilah ini diadaptasi dari istilah dalam bahasa Inggris Acute Respiratory Infections (ARI). ISPA meliputi tiga unsur yakni infeksi, saluran pernapasan, dan akut dengan pengertian sebagai berikut (Gapar, 2015): (a) Infeksi adalah masuknya mikroorganisme ke dalam tubuh manusia dan berkembang biak sehingga menimbulkan gejala penyakit; (b) Saluran pernapasan adalah organ mulai dari hidung hingga alveoli beserta organ adneksanya seperti sinus-sinus, rongga telinga tengah dan pleura. ISPA secara anatomis mencakup saluran pernapasan bagian atas, saluran pernapasan bagian bawah (termasuk jaringan paru-paru) dan organ adneksa saluran pernapasan, dengan batasan ini jaringan paru termasuk dalam saluran pernapasan (respiratory tract); dan (c) Infeksi akut adalah infeksi yang berlangsung sampai dengan 14 hari. Batas 14 hari diambil untuk menunjukkan proses akut meskipun untuk beberapa penyakit yang dapat digolongkan dalam ISPA proses ini dapat berlangsung lebih dari 14 hari.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian ini dilakukan untuk memberikan gambaran yang lebih detail mengenai suatu gejala atau fenomena. Penelitian ini menggunakan pendekatan survey, dimana penelitian ini tidak dilakukan terhadap seluruh obyek yang diteliti (populasi), tetapi hanya mengambil sebagian dari populasi (sampel). Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Pijoan Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Populasi dalam penelitian ini adalah balita yang positif penyakit ISPA dan tercatat di Puskesmas Pijoan Baru dari bulan Oktober-Desember 2018 dan bertempat tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Pijoan Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Tanjung Jabung Barat yang berjumlah 396 orang. Responden dalam penelitian ini adalah orang tua balita penderita ISPA. Rumus perhitungan besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan rumus:

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

Keterangan : n = Besar sampel; N = Besar populasi; d = Tingkat ketepatan yang diinginkan (0,1); Diketahui:

N = 396; d = 0,1; n = …..?

$$n = \frac{396}{396\ (0{,}1^2)+1} = \frac{396}{3{,}96+1} = 79{,}83$$

Jadi, dari hasil perhitungan didapatkan sampel sebesar 80 orang.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar checklist, dan alat pengukuran variabel lainnya berupa Thermometer Hygrometer HTC-1 untuk pengukuran suhu dan kelembaban, serta rollmeter untuk pengukuran luas lantai dan ventilasi. Pengolahan data merupakan salah satu kegiatan penelitian setelah pengumpulan data. Setelah dilakukan pengumpulan data, agar analisis penelitian menghasilkan informasi yang benar, dilakukan beberapa tahapan dalam pengolahan data yaitu : (1) Pengeditan data; dan (2) Pengkodean (Coding); coding adalah pemberian kode-kode tertentu pada tiap data termasuk memberikan kategori untuk jenis data yang sama.

Data akan dianalisis secara univariat, dimana tiap variabel dari hasil penelitian menghasilkan distribusi

dan pergsentase dari tiap variabel. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan/mendeskriptifkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Fungsi analisis ini adalah untuk menyederhanakan atau meringkas kumpulan data hasil pengukuran sehingga menjadi informasi yang berguna yang disajikan berupa ukuran-ukuran statistik, tabel, dan juga grafik.

HASIL

Tabel 1
Persentase Kepadatan Hunian Kamar Tidur di Wilayah Kerja Puskesmas Pijoan Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2019

No	Kepadatan Hunian Kamar Tidur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak memenuhi syarat	77	96,25
2.	Memenuhi syarat	3	3,75
Jumlah		80	100,00

Sumber: data olahan

Tabel 1 diketahui bahwa persentase kamar tidur yang kepadatan huniannya tidak memenuhi syarat sebanyak 77 rumah (96,25%). Penelitian dilakukan di 80 rumah responden yang memiliki balita penderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Wilayah Kerja Puskesmas Pijoan Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Pengukuran kepadatan hunian kamar tidur balita dilakukan dengan menggunakan instrument penelitian berupa lembar checklist dan alat pengukuran variabel berupa roll meter dengan cara menghitung perbandingan luas lantai ruang kamar dengan jumlah penghuni kamar. Hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 77 rumah (96,25%) dengan kepadatan hunian kamar tidur yang tidak memenuhi syarat. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan, kepadatan hunian kamar tidur yang tidak memenuhi syarat disebabkan karena balita penderita ISPA berada di satu kamar yang sama dengan beberapa anggota keluarga lainnya sehingga menyebabkan perbandingan luas kamar tidur yang tidak sesuai dengan jumlah penghuni kamar. Berdasarkan Kepmenkes Nomor 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Ketentuan Persyaratan Kesehatan Perumahan, kepadatan hunian kamar tidur minimal 8m2 dan tidak dianjurkan untuk digunakan lebih dari dua orang dalam satu kamar tidur. Luas rumah responden yang terbilang cukup sempit menyebabkan mereka hanya cukup untuk membuat 1 ruangan yang dijadikan sebagai kamar tidur, sehingga beberapa anggota keluarga berada dalam 1 kamar tidur yang sama dengan balita penderita ISPA. Untuk meminimalisir dampak buruk akibat kepadatan hunian di kamar tidur, dapat menggunakan alat khusus untuk mengalirkan udara, seperti kipas angin.

Hasil penelitian Patmawati Dongky dan Kadrianti (2016) di Kelurahan Takatidung Kabupaten Polewali Mandar menyebutkan bahwa kepadatan hunian memberikan kontribusi terhadap kejadian ISPA pada balita. Kepadatan hunian perlu diperhitungkan karena mempunyai peranan penting dalam penyebaran mikroorganisme di dalam lingkungan rumah dan menyebabkan tingginya tingkat pencemaran udara (sirkulasi udara menjadi tidak sehat) (WHO, 2007). Menurut Lingga (2014), kepadatan hunian yang tinggi akan memperburuk sirkulasi udara. Hal ini akan mengakibatkan penyakit saluran pernapasan terkhusus yang disebabkan oleh virus akan lebih cepat menyerang anggota keluarga.

Tabel 2
Persentase Ventilasi di Kamar Tidur Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pijoan Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2019

No	Ventilasi di Kamar Tidur Balita	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak memenuhi syarat	68	85,00
2.	Memenuhi syarat	12	15,00
Jumlah		80	100,00

Sumber: data olahan

Tabel 2 diketahui bahwa persentase ventilasi di kamar tidur balita yang tidak memenuhi syarat sebanyak rumah 68 rumah (85%). Penelitian dilakukan di 80 rumah responden yang memiliki balita penderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Wilayah Kerja Puskesmas Pijoan Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Pengukuran ventilasi rumah responden dilakukan di ruang tamu dan kamar tidur dengan menggunakan instrument penelitian berupa lembar checklist dan alat pengukuran variabel berupa rollmeter. Pengukuran dilakukan dengan cara menghitung persentase perbandingan luas lantai dengan luas lubang angin dan jendela. Hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 68 rumah (85%) dengan ventilasi kamar tidur balita yang tidak memenuhi syarat. Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan, ventilasi kamar tidur balita berukuran kecil bahkan ada beberapa rumah responden yang tidak memiliki ventilasi di kamar tidur balita. Kurangnya pengetahuan responden tentang rumah sehat menyebabkan mereka membuat ventilasi yang tidak sesuai dengan persyaratan yang ada. Berdasarkan Permenkes RI Nomor 1077/Menkes/Per/V/2011 tentang Pedoman Penyehatan Udara dalam Ruang Rumah, rumah harus dilengkapi ventilasi minimal 10% luas lantai dengan sistem ventilasi silang. Ventilasi berfungsi untuk memberikan udara segar bagi penghuni di dalamnya. Kebiasaan responden yang jarang membuka jendela akan menyebabkan tidak terjadinya pertukaran udara sehingga agent yang berada di dalam rumah tidak keluar dan dapat membahayakan penghuni di dalamnya.

Penelitian Dessy dkk (2016) di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Haloban Kabupaten Labuhan Batu menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara ventilasi dengan kejadian ISPA pada balita. Untuk

itu bagi masyarakat yang tidak memungkinkan menambah ventilasi di rumahnya, diharapkan dapat menerapkan kebiasaan membuka jendela minimal pada pagi hari secara rutin sebagai sarana untuk pertukaran udara di dalam rumah maupun di kamar tidur agar udara tetap terjaga kesegarannya. Sedangkan untuk masyarakat yang di rumahnya tidak mempunyai ventilasi alami bisa menggunakan ventilasi buatan (alat-alat khusus untuk mengalirkan udara), seperti kipas angin.

Tabel 3
Persentase Suhu Kamar Tidur Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pijoan Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2019

No	Suhu Kamar Tidur Balita	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak memenuhi syarat	37	46,25
2.	Memenuhi syarat	43	53,75
Jumlah		80	100,00

Sumber: data olahan

Tabel 3 diketahui bahwa persentase suhu kamar tidur balita yang tidak memenuhi syarat sebanyak 37 rumah (46,25%). Penelitian dilakukan di 80 rumah responden yang memiliki balita penderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Wilayah Kerja Puskesmas Pijoan Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Pengukuran suhu rumah responden dilakukan di kamar tidur balita. dengan menggunakan instrument penelitian berupa lembar checklist dan alat pengukuran suhu berupa Thermometer Hygrometer HTC-1. Berdasarkan Permenkes RI Nomor 1077/Menkes/Per/V/2011 tentang Pedoman Penyehatan Udara dalam Ruang Rumah, kadar suhu udara yang dipersyaratkan dalam rumah adalah 18–30℃. Perubahan suhu udara dalam rumah dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain penggunaan bahan bakar biomassa, ventilasi yang tidak memenuhi syarat, kepadatan hunian, bahan dan struktur bangunan, kondisi geografis, serta kondisi topografi (Permenkes, 2011). Suhu mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangbiakan virus, bakteri, dan jamur penyebab ISPA. Pada suhu tertentu, faktor penyebab ISPA pertumbuhannya dapat terhambat bahkan tidak tumbuh sama sekali atau mati (dalam rentang suhu 18-28℃), tetapi pada suhu tertentu dapat tumbuh dan berkembangbiak dengan sangat cepat yaitu pada suhu lebih dari 29 ℃. Semakin sering anak berada dalam ruangan dengan kondisi tersebut dalam waktu yang lama maka ada kemungkinan anak akan terpapar faktor risiko tersebut (Padmonobo, 2012). Hasil penelitian Yusnabeti dkk (2010), tingginya suhu udara akan menyebabkan partikel debu bertahan lebih lama di udara sehingga memungkinkan terhisap ke dalam pernafasan. Hal itu yang menyebabkan faktor terjadinya ISPA.

Hasil penelitian diketahui bahwa hasil pengukuran suhu di kamar tidur, ada sebanyak 37 rumah (46,25%) yang tidak memenuhi syarat. Pengukuran suhu yang tertinggi di kamar tidur menunjukkan angka 40℃. Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan, suhu di rumah responden cukup tinggi karena ventilasi rumah dan kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat. Sirkulasi udara yang tidak lancar menyebabkan ruangan akan terasa pengap. Untuk itu, apabila suhu udara diatas 30℃ dapat diturunkan dengan cara meningkatkan sirkulasi udara dengan menambah ventilasi buatan seperti kipas angin.

Tabel 4
Persentase Kelembaban Kamar Tidur Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pijoan Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2019

No	Kelembaban Kamar Tidur Balita	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak memenuhi syarat	65	81,25
2.	Memenuhi syarat	15	18,75
Jumlah		80	100,00

Sumber: data olahan

Tabel 4 diketahui bahwa persentase kelembaban kamar tidur balita yang tidak memenuhi syarat sebanyak 65 rumah (81,25%). Penelitian dilakukan di 80 rumah responden yang memiliki balita penderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Wilayah Kerja Puskesmas Pijoan Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Pengukuran kelembaban rumah responden dilakukan di kamar tidur balita. dengan menggunakan instrument penelitian berupa lembar checklist dan alat pengukuran suhu berupa Thermometer Hygrometer HTC-1. Berdasarkan Permenkes RI Nomor 1077/Menkes/Per/V/2011 tentang Pedoman Penyehatan Udara dalam Ruang Rumah, kadar kelembaban yang dipersyaratkan dalam rumah adalah 40-60%. Kelembaban udara yang tinggi menandakan uap air di udara juga tinggi. Uap air tersebut akan bereaksi dengan polutan di udara, dimana polutan udara seperti debu akan meningkat dan menangkap partikel polutan lainnya sehingga beberapa polutan tersebut akan membentuk partikel yang berukuran lebih besar`(Christina, 2016). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kelembaban adalah konstruksi rumah yang tidak baik (atap yang bocor, lantai dan dinding rumah yang tidak kedap air), serta kurangnya pencahayaan baik alami maupun buatan. Dampak yang ditimbulkan apabila kelembaban terlalu tinggi maupun rendah yaitu suburnya pertumbuhan mikroorganisme (Permenkes, 2011). Penelitian Sofia (2016) di Wilayah Kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar menyebutkan bahwa ada hubungan antara tingkat kelembaban udara dalam rumah dengan kejadian ISPA pada balita.

Hasil penelitian diketahui bahwa hasil pengukuran kelembaban di kamar tidur balita yang tidak memenuhi syarat sebanyak 65 rumah (81,25%). Hasil

pengukuran kelembaban yang tertinggi di kamar tidur menunjukkan angka 81,2%. Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan, kelembaban udara dalam rumah responden tinggi disebabkan karena kamar tidur balita memiliki ventilasi yang tidak memenuhi syarat dan bahkan ada yang tidak memiliki ventilasi. Menurut WHO (2007), kelembaban berkaitan dengan ventilasi dimana sirkulasi udara yang tidak lancar akan mempengaruhi kelembaban menjadi tinggi. Untuk itu dianjurkan responden rutin membuka jendela minimal pada pagi hari agar kelembaban udara didalam ruangan menjadi stabil.

Tabel 5
Persentase Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga Penderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Pijoan Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2019

No	Anggota Keluarga yang Merokok di Dalam Rumah	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ada	63	78,75
2.	Tidak ada	17	21,25
Jumlah		80	100,00

Sumber: data olahan

Tabel 5 diketahui bahwa persentase rumah yang memiliki anggota keluarga yang merokok di dalam rumah sebanyak 63 rumah (78,75%). Penelitian dilakukan di 80 rumah responden yang memiliki balita penderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Wilayah Kerja Puskesmas Pijoan Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Instrumen penelitian yang digunakan berupa lembar checklist dengan metode wawancara langsung kepada responden. Berdasarkan Permenkes RI Nomor 1077/Menkes/Per/V/2011 tentang Pedoman Penyehatan Udara dalam Ruang Rumah, kualitas udara dalam ruang rumah dipengaruhi oleh beberapa faktor yang salah satunya adalah perilaku merokok di dalam rumah.

Rokok merupakan salah satu produksi industri yang mengandung sekitar 3.000 bahan kimiawi. Unsur-unsur penting antara lain: tar, nikotin, benzopryirn, metil-klorida, aseton, ammonia, dan karbon monoksida. CO merupakan 1/5% dari asap rokok. Asap rokok mengandung CO dengan konsentrasi lebih dari 2.000 ppm selama dihisap. Selain berbahaya bagi perokok, asap rokok yang mengandung CO juga berbahaya bagi orang disekitarnya. Semakin banyak jumlah rokok yang dihisap oleh anggota keluarga, maka semakin besar memberikan risiko terhadap kejadian ISPA (Bustan, 2015). Bayi dan anak-anak yang orang tuanya perokok mempunyai risiko lebih besar terkena gangguan saluran pernapasan dengan gejala sesak napas, batuk, dan lendir berlebihan (Permenkes, 2011). Terdapat seorang perokok atau lebih dalam rumah akan memperbesar risiko anggota keluarga menderita sakit, seperti gangguan pernapasan, memperburuk asma dan memperberat penyakit angina pectoris serta dapat meningkatkan risiko untuk mendapat serangan ISPA khususnya pada balita (Dachroni, 2002 dalam Noviyanti, 2012). Menurut WHO (2016), rokok mempunyai kontribusi yang besar untuk menyebabkan kesakitan akibat ISPA dan kematian akibat ISPA. Hasil penelitian Sofia (2016) di Wilayah Kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar menyebutkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan merokok anggota keluarga dalam rumah dengan kejadian ISPA pada balita. Hasil penelitian diketahui bahwa ada sebanyak 63 rumah (78,75%) yang memiliki anggota keluarga yang mempunyai kebiasaan merokok di dalam rumah.. Untuk menghindari faktor risiko akibat asap rokok yang terhirup, perokok hendaknya merokok di luar rumah yang asapnya dipastikan tidak masuk kembali ke rumah.

Tabel 6
Persentase Penggunaan Obat Nyamuk Bakar di Kamar Tidur Penderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Pijoan Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2019

No	Penggunaan Obat Nyamuk Bakar di Kamar Tidur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ya	25	31,25
2.	Jarang	3	3,75
3.	Tidak ada	52	65,00
Jumlah		80	100,00

Sumber: data olahan

Tabel 6 diketahui bahwa persentase rumah yang menggunakan obat nyamuk bakar di kamar tidur penderita ISPA sebanyak 25 rumah (31,25%). Penelitian dilakukan di 80 rumah responden yang memiliki balita penderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Wilayah Kerja Puskesmas Pijoan Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Instrumen penelitian yang digunakan berupa lembar kuesioner dengan metode wawancara langsung kepada responden. Dari hasil penelitian diketahui bahwa ada sebanyak 25 responden (31,25%) yang mengatakan menggunakan obat nyamuk bakar di kamar tidur balita. Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan, responden yang menggunakan obat nyamuk bakar dikarenakan rumah mereka berada dekat dengan rawa dan perkebunan sawit. Obat anti nyamuk bakar banyak digunakan oleh masyarakat untuk mengusir nyamuk pada saat tidur karena harganya yang terjangkau. Padahal obat anti nyamuk bakar merupakan salah satu sumber pencemaran udara di dalam rumah yang berbahaya bagi kesehatan penghuninya dalam jangka panjang.

Penelitian menemukan kerusakan paru-paru yang diakibatkan dari satu obat nyamuk sama dengan kerusakan yang diakibatkan dari 100 batang rokok. Adanya kandungan DDVP (dichlorovynil dimethyl phosfat), zat yang berbahaya jika terus-terusan terpapar

dalam jangka waktu panjang akan mengakibatkan kerusakan syaraf, gangguan pernapasan, dan memicu kanker (Anonymous, 2016). Hasil penelitian Muhammad Saleh, Abdul Gafur, dan Syahratul Aeni (2016) di Wilayah Kerja Puskesmas Dahlia Kecamatan Mariso Kota Makassar menyebutkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara penggunaan obat anti nyamuk yang tidak memenuhi syarat dengan kejadian ISPA pada balita. Indahsari (2016) mengatakan bahwa penggunaan obat nyamuk bakar berdampak pada kesehatan karakteristik balita karena asap dari pembakaran obat nyamuk tersebut meninggalkan zat kimia residu yang apabila terhirup dan mengendap dalam tubuh akan menyebabkan infeksi pada saluran pernafasan. Untuk mengurangi penggunaan obat anti nyamuk bakar di dalam rumah, masyarakat dapat menggunakan alternatif lain seperti menggunakan kelambu di kamar tidur, memasang kasa nyamuk pada jendela, serta menggunakan raket anti nyamuk.

Tabel 7
Persentase Balita terhadap Kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Pijoan Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Tanjung Jabung Barat Tahun 2019

No	Status Kejadian Ispa	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Ya, pernah menderita ISPA pada 3 bulan terakhir	77	96,25
2.	Tidak menderita ISPA	3	3,75
Jumlah		80	100,00

Sumber: data olahan

Tabel 7 diketahui bahwa persentase balita yang pernah menderita ISPA pada 3 bulan terakhir sebanyak 77 balita (96,25%). Penelitian dilakukan di 80 rumah responden yang memiliki balita penderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Wilayah Kerja Puskesmas Pijoan Baru Kecamatan Tebing Tinggi Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Instrumen penelitian yang digunakan berupa lembar kuesioner dengan metode wawancara langsung kepada responden. Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebanyak 77 balita (96,25%) mengalami ISPA pada 3 bulan terakhir dan sebanyak 3 balita (3,75%) tidak menderita ISPA atau dinyatakan sudah sembuh. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Barat, angka kejadian ISPA tertinggi berada di Puskesmas Pijoan Baru yang terletak di Kecamatan Tebing Tinggi dengan jumlah kasus tertinggi sejak tahun 2016-2017 untuk semua kelompok umur. Sedangkan untuk penemuan jumlah kasus ISPA pada balita selama bulan Januari-Agustus tahun 2018, Puskesmas Pijoan Baru juga tercatat yang paling tinggi diantara 15 puskesmas lainnya.

Balita penderita ISPA yang melakukan kunjungan ke Puskesmas Pijoan Baru, rata-rata memiliki gejala ISPA ringan seperti batuk, pilek, dan demam. Gejala-gejala tersebut sesuai dengan Widoyono (2008) yang menyebutkan gejala ISPA berdasarkan tingkat keparahan. Balita merupakan kelompok rentan terhadap berbagai masalah kesehatan sehingga sangat mudah terserang infeksi yang salah satunya adalah infeksi pada saluran pernafasan (Hartono dan Rahmawati, 2012). Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) yang terjadi pada balita bisa disebabkan oleh lingkungan dalam rumah si balita yang tidak memenuhi syarat karena dilihat dari aktivitas si balita yang lebih sering melakukan kegiatan di dalam rumah bersama keluarganya (Lindawaty, 2010).

SIMPULAN

Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa gambaran kepadatan hunian kamar tidur di Wilayah Kerja Puskesmas Pijoan Baru yaitu sebanyak 3 rumah (3,75%) memenuhi syarat. Gambaran ventilasi rumah di Wilayah Kerja Puskesmas Pijoan Baru yaitu sebanyak 12 rumah (15%) memenuhi syarat. Gambaran suhu ruangan rumah responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pijoan Baru yaitu sebanyak 43 rumah (53,75%) memenuhi syarat. Gambaran kelembaban ruangan rumah responden di Wilayah Kerja Puskesmas Pijoan Baru yaitu sebanyak 15 rumah (18,75%) memenuhi syarat. Gambaran kebiasaan merokok anggota keluarga penderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Pijoan Baru yaitu sebanyak 17 rumah (21,25%) tidak memiliki anggota keluarga yang merokok di dalam rumah. Gambaran penggunaan obat nyamuk bakar di kamar tidur penderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Pijoan Baru yaitu sebanyak 52 rumah (65%) tidak menggunakan obat nyamuk bakar. Gambaran kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pijoan Baru yaitu sebanyak 3 balita (3,75%) tidak menderita ISPA.

DAFTAR PUSTAKA

Anonymous. *Dampak Obat Nyamuk Bakar*. Alfian Herbal. http://agenresmigreenworld.com/dampak-obat-nyamuk-bakar/. Published 2016. Accessed January 30, 2019.

Bustan. 2015. *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Christina, Yolanda Mutiara. 2016. Hubungan Konsentrasi PM_{10} dan Karakteristik Pekerja Terhadap Keluhan Subjektif Gangguan Pernafasan Akut Pada Petugas di Area Basement Parkir Mal Blok M dan Poins Square Tahun 2016. *Skripsi*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.

Dahniar, A.R. 2011. Pengaruh Asap Obat Nyamuk Terhadap Kesehatan dan Struktur Histologi Sistem Pernapasan. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*. 11(1).

Dongky, Patmawati dan Kadrianti. 2016. Faktor Risiko Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian

ISPA Balita di Kelurahan Takatidung Polewalimandar. *Unnes Journal of Public Health.*

Gapar, I.S. 2015. Hubungan Kualitas Sanitasi Rumah dengan Kejadian Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Kota Denpasar. *Tesis.* Universitas Udayana. Denpasar.

Hartono, R dan Rahmawati, D. 2012. *Gangguan Pernapasan pada Anak: ISPA*. Yogjakarta: Nuha Medika.

Ide, L.E.Y., and Onyenegecha, T.A.U. 2015. Burden of Acute Respiratory Tract Infections as Seen in University of Port Harcourt Teaching Hospital Nigeria Department of Paediatrics and Child Health, University of Port Harcourt Teaching Hospital, Port Harcourt. Rivers State 234. *Nigeria Journal of US- China Medical Science* 158- 162.

Kemenkes RI. 2011. *Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kemenkes RI. 2012. *Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut*. Jakarta: Depkes RI.

Khaidirmuhaj. 2008. *Pengertian ISPA dan Pneumonia*. http://www.google.co.id/search?hl=id&q=Menurut+Khaidirmuhaj+2008+ISPA+dapat+dikelompokkan+ISPA+berdasarkan+golongan+umur&meta

Kunoli, F.J. 2013. *Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta: TIM.

Lindawaty. 2010. Partikulat (PM_{10}) Udara Rumah Tinggal yang Mempengaruhi Kejadian ISPA pada Balita. *Tesis*, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok.

Lingga, R.N., Nurmaini, Devi, N.S. 2014. Hubungan Karakteristik Rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita dalam Keluarga Perokok di Kelurahan Gundaling I Kecamatan Berastagi Kabupaten Karo Tahun 2014: 1-10.

Maryunani, A. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.

Maryunani, A. 2012. *Inisiasi Menyusu Dini, ASI Ekslusif, dan Manajemen Laktasi*. Jakarta: Trans Info Media.

Notoatmodjo, S. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Cetakan I. Jakarta: Rineka Cipta.

Noviyanti, V. 2012. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Penyakit ISPA pada Balita di Sekitar Wilayah Tempat Pembuangan Akhir Sampah (TPAS) Tamangapa Kota Makassar. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin. Makassar.

Padmonobo, H., dkk. Hubungan Faktor-Faktor Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibarang Kabupaten Brebes. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 11(2), 194-198.

Prabu. 2009. *Infeksi Saluran Pernapasan Akut*. http://prabu.wordpress.com/2009/01/04/infeksi-saluran-pernapasan-akut-ispa.

Permenkes. 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1077/Menkes/Per/V/2011 Tentang Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta.

Rosana, E.N. 2016. Faktor Risiko Kejadian ISPA pada Balita Ditinjau dari Lingkungan Dalam Rumah di Wilayah Kerja Puskesmas Blado 1. *Skripsi*. Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.

Smith, K.R. 2016. Asap Kayu Bakar Lebih Berbahaya dari Membakar Ribuan Rokok. *Tips Kesehatan. Nikmatnya Gaya Hidup* Sehat. http://tipskesehatanlengkap.com/asap-kayu-bakar-lebih-berbahaya-dari-membakar-ribuan-rokok. Published 2016. Accessed January 30th, 2019.

Sofia. 2016. Faktor Risiko Lingkungan dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 2(1).

Trisnawati, Y., Kuswatin K. 2013. Analisis Faktor Intrinsik dan Ekstrinsik yang Berpengaruh Terhadap Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Tahun 2013. *Jurnal Kebidanan*, 5(1).

WHO. 2007. *Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut yang Cenderung Menjadi Epidemi dan Pandemi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Jenewa: World Health Organization.

WHO. 2008. *Pencegahan dan Pengendalian ISPA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. http://www.who.int/csr/resources/publications/AMpandemicbahasa.pdf.

WHO. 2016. *Ambient (Outdoor) Air Quality and Health*. http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs313/en/ Accessed July 1st, 2019.

Widoyono. 2008. *Penyakit Tropis*. Jakarta: Erlangga.

Widoyono. 2011. *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya*. Jakarta: Erlangga.

World Lung Foundation. 2010. *Acute Respiratory Infection*. USA: Bookhouse Group, Inc.

Yusnabeti, dkk. 2010. *PM_{10} dan Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Pekerja Industri Mebel.* Makara Kesehatan, 14(1).