

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN TERHADAP KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT (ISPA)

Rahmidha Dwijayanti\*, Setiawan, Darjati

Jurusan Kesehatan Lingkungan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya

\*Email korespondensi: rahmidhadwijayanti14@gmail.com

---

### ABSTRACT

Sanitation of public locations is a rather urgent health issue because public places are the meeting places of people with various diseases, similar to local government clinic. This study was aimed to analyze attitudes on ARI incidences in Wiyung Local Government Clinic of Surabaya.

This study was an observational analytic study with case control approach. Population and sample of the study were sufferers in Wiyung Local Government Clinic of Surabaya, with total sample 38 sufferers and 38 control. Analysis using statistical test, the test used is the chi square test.

Based on chi square test for environmental factors, there are results that ventilation, lighting intensity, temperature, humidity, and density bedroom are relate with *Acute Respiratory Infections* (ARI) event because  $p$  is less than  $\alpha$  (0,05). While for behavioral factors there are results that knowledge, attitude, and practice are relate with *Acute Respiratory Infections* (ARI) event because  $p$  is less than  $\alpha$  (0,05).

Suggestion sufferer *Acute Respiratory Infections* (ARI) constant keep environmental sanitation room, with keep sanitation outside room please escaped from contaminate disease, while to Local Government Clinic please optimize character personnel environmental health as educator inside give information about environmental factors and behavioral factors about event *Acute Respiratory Infections* (ARI).

**Keywords:** Acute Respiratory Infections, environmental factors

---

### PENDAHULUAN

Sanitasi tempat-tempat umum merupakan problem kesehatan masyarakat yang cukup mendesak, hal ini karena tempat umum merupakan tempat bertemunya segala macam masyarakat dengan segala penyakit yang dipunyai oleh masyarakat tersebut. Oleh sebab itu, maka tempat umum berpotensi sebagai tempat menyebarnya segala penyakit terutama penyakit dengan media penularan makanan, minuman, udara dan air. Dengan demikian tempat umum harus memenuhi syarat kesehatan dalam arti tempat umum harus melindungi, memelihara, dan mempertinggi derajat kesehatan masyarakat (Mukono, 2006:107). Salah satu tempat umum yang berisiko menjadi tempat menularnya berbagai macam penyakit adalah Puskesmas. Berdasarkan laporan Surveilans Terpadu Penyakit Berbasis Puskesmas, terdapat 5 besar penyakit di Puskesmas Wiyung diantaranya: ISPA, Diare TBC, DBD dan Tifus.

Menurut WHO tahun 2007 strategi pencegahan dan pengendalian infeksi di

fasilitas pelayanan kesehatan umumnya didasarkan pada jenis pengendalian reduksi dan eliminasi, pengendalian administratif, pengendalian lingkungan dan teknis, dan pengendalian Alat Pelindung Diri (APD).

Puskesmas Wiyung merupakan puskesmas yang berada di Kelurahan Babatan Kecamatan Wiyung Kota Surabaya dengan total 43 pegawai. Pada Januari tahun 2017 berdasarkan Laporan Surveilans Terpadu Penyakit Berbasis Lingkungan tahun 2017 (lampiran 7) Puskesmas Wiyung mengalami kejadian ISPA sebanyak 120 penderita.

### METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain studi *case control*, dimana efek (penyakit) diidentifikasi pada saat ini, kemudian faktor risiko diidentifikasi ada atau terjadinya pada waktu yang lalu (Notoatmodjo, 2010: 41).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita ISPA yang berusia  $\geq 18$

– 73 tahun di Puskesmas Wiyung Surabaya sebesar 60 orang. Observasi Observasi pada penelitian ini akan digunakan untuk mengetahui penderita ISPA. Lembar observasi mengacu pada kartu persyaratan rumah sehat dan cara penilaian observasi kondisi rumah ini yaitu dengan melihat hasil dari lembar observasi. Apabila jawaban memenuhi syarat maka nilai observasinya = 1, tetapi jika jawaban tidak memenuhi syarat maka nilai observasinya = 0. Selanjutnya

perhitungan skor setiap rumah dengan membagi nilai observasi dengan nilai maksimal observasi dikalikan 100%. Secara sistematis dirumuskan (Aspuah, 2013: 33) sebagai berikut :

$$\text{Skor} = \frac{\text{nilai observasi}}{\text{nilai maksimal}} \times 100\%$$

Kategori kualitas sanitasi rumah dibedakan menjadi tiga macam :

- ≤ 50% = Kurang
- 51 – 74% = Cukup
- ≥ 75% = Baik

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1**  
HUBUNGAN VENTILASI DI RUMAH RESPONDEN DENGAN KEJADIAN ISPA

LUAS VENTILASI	KEJADIAN ISPA				TOTAL	
	TIDAK ISPA		ISPA		n	%
	N	%	n	%		
Memenuhi syarat	12	31,6	10	26,3	22	57,9
Tidak memenuhi syarat	26	68,4	28	73,7	54	142,1
Total	38	100	38	100	76	200

Berdasarkan tabel 1 bahwa hasil dari analisis antara kejadian ISPA dengan kondisi ventilasi di rumah responden meskipun memenuhi syarat namun masih terjadi kasus ISPA sebanyak 10 responden dengan persentase 26,3%, sedangkan yang tidak terjadi kasus ISPA sebanyak 12

responden dengan persentase 31,6%. Hasil tersebut berdasarkan uji statistik chi-square maka diperoleh nilai p = 0,00 dengan demikian nilai p < α, sehingga ada hubungan yang signifikan antara ventilasi responden dengan kejadian ISPA

**Tabel 2**  
HUBUNGAN PENCAHAYAAN DI RUMAH RESPONDEN DENGAN KEJADIAN ISPA

PENCAHAYAAN	KEJADIAN ISPA				TOTAL	
	TIDAK ISPA		ISPA		N	%
	n	%	n	%		
Memenuhi syarat	11	28,9	8	21,1	19	50
Tidak memenuhi syarat	27	71,1	30	78,9	57	150
Total	38	100	38	100	76	200

Berdasarkan table 2 bahwa hasil dari analisis antara kejadian ISPA dengan kondisi ventilasi di rumah responden meskipun memenuhi syarat namun masih terjadi kasus ISPA sebanyak 10 responden dengan persentase 26,3%, sedangkan yang tidak

terjadi kasus ISPA sebanyak 12 responden dengan persentase 31,6%. Hasil tersebut berdasarkan uji statistik chi-square maka diperoleh nilai p = 0,00 dengan demikian nilai p < α, sehingga ada hubungan yang signifikan antara ventilasi responden dengan kejadian ISPA

**Tabel 3**  
HUBUNGAN SUHU UDARA DI RUMAH RESPONDEN DENGAN KEJADIAN ISPA

SUHU UDARA	KEJADIAN ISPA				TOTAL	
	TIDAK ISPA		ISPA		n	%
	n	%	n	%		
Memenuhi syarat	12	31,6	8	21,1	20	52,7
Tidak memenuhi syarat	26	68,4	30	78,9	56	147,3
Total	38	100	38	100	76	200

Berdasarkan tabel 3 bahwa hasil dari analisis antara kejadian ISPA dengan kondisi suhu udara rumah responden meskipun memenuhi syarat namun masih terjadi kasus ISPA sebanyak 8 responden dengan persentase 21,1%, sedangkan yang

tidak terjadi kasus ISPA sebanyak 12 responden dengan persentase 31,6%. Hasil tersebut berdasarkan uji statistik chi-square maka diperoleh nilai  $p = 0,00$  dengan demikian nilai  $p < \alpha$ , sehingga ada hubungan yang signifikan antara suhu udara rumah responden dengan kejadian ISPA

**Tabel 4**  
HUBUNGAN KELEMBABAN UDARA DI RUMAH RESPONDEN DENGAN KEJADIAN ISPA

KELEMBABAN UDARA	KEJADIAN ISPA				TOTAL	
	TIDAK ISPA		ISPA		N	%
	n	%	n	%		
Memenuhi syarat	12	31,6	8	21,1	20	52,7
Tidak memenuhi syarat	26	68,4	30	78,9	56	147,3
Total	38	100	38	100	76	200

Berdasarkan tabel 4 bahwa hasil dari analisis antara kejadian ISPA dengan kondisi kelembaban udara rumah responden meskipun memenuhi syarat namun masih terjadi kasus ISPA sebanyak 8 responden dengan persentase 21,1%, sedangkan yang tidak terjadi kasus ISPA sebanyak 12 responden dengan persentase 31,6%.

Hasil tersebut berdasarkan uji statistik chi-square maka diperoleh nilai  $p = 0,00$  dengan demikian nilai  $p < \alpha$ , sehingga ada hubungan yang signifikan antara kelembaban udara rumah responden dengan kejadian ISPA

**Tabel 5**  
HUBUNGAN KEPADATAN HUNIAN DI RUMAH RESPONDEN DENGAN KEJADIAN ISPA

KEPADATAN HUNIAN	KEJADIAN ISPA				TOTAL	
	TIDAK ISPA		ISPA		n	%
	n	%	N	%		
Memenuhi syarat	10	26,3	5	13,2	15	39,5
Tidak memenuhi syarat	28	73,7	33	86,8	61	160,5
Total	38	100	38	100	76	200

Berdasarkan tabel 5 bahwa hasil dari analisis antara kejadian ISPA dengan kondisi kepadatan hunian di rumah responden meskipun memenuhi syarat namun masih terjadi kasus ISPA sebanyak 5 responden dengan persentase 13,2%, sedangkan yang tidak terjadi kasus ISPA sebanyak 10

responden dengan persentase 26,3%. Hasil tersebut berdasarkan uji statistik chi-square maka diperoleh nilai  $p = 0,00$  dengan demikian nilai  $p < \alpha$ , sehingga ada hubungan yang signifikan antara kepadatan hunian responden dengan kejadian ISPA

**Tabel 6**  
HUBUNGAN PERILAKU RESPONDEN DENGAN KEJADIAN ISPA

TINDAKAN RESPONDEN	KEJADIAN ISPA				TOTAL	
	TIDAK ISPA		ISPA		n	%
	n	%	n	%	n	%
Baik	21	55,3	24	63,2	45	118,5
Cukup	17	44,7	14	36,8	31	81,5
Kurang	0	0	0	0	0	0
Total	38	100	38	100	76	200

Berdasarkan tabel 6 bahwa hasil dari analisis antara kejadian ISPA dengan perilaku responden dapat diketahui bahwa perilaku responden dengan kategori cukup terjadi kasus ISPA sebanyak 14 responden dengan persentase 36,8%, perilaku responden dengan kategori baik tidak terjadi kasus ISPA sebanyak 21 responden dengan persentase 55,3%. Hasil tersebut berdasarkan uji statistik chi-square maka diperoleh nilai  $p = 0,00$  dengan demikian nilai  $p < \alpha$ , sehingga ada hubungan yang signifikan antara tindakan responden dengan kejadian ISPA.

#### KESIMPULAN

Ada hubungan antara sikap, perilaku dan tindakan penghuni dengan kejadian ISPA di wilayah kerja Puskesmas Wiyung

#### SARAN

Bagi Puskesmas agar mengoptimalkan peran tenaga kesehatan sebagai edukator dalam memberikan informasi tentang faktor lingkungan dan faktor perilaku terhadap kejadian ISPA.

#### DAFTAR PUSTAKA

Chahaya, I, 2005. *Faktor-faktor Kesehatan Lingkungan Perumahan yang Mempengaruhi Kejadian ISPA pada Balita*

*di Perumahan Nasional (Perumnas) Mandala, Kecamatan Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang.* Majalah Kedokteran Nusantara, Volume 38 : 230. Depkes RI, 1988. *Buku Pedoman Penatalaksanaan Penderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dan Diare Untuk Petugas Kesehatan.* Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Dewi, Putu.Saptari, 2014. *Hubungan Faktor-Faktor Sanitasi Rumah dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut Di Wilayah Kerja Puskesmas IV Denpasar Selatan Tahun 2014.* Denpasar: Kesling Poltekkes.

Ditjen P2PL, 1996. *Pedoman Program Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut Tahun 1996.* Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Ditjen P2PL, 2009. *Pedoman Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut.* Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Hartono, Bambang, 2010. *Promosi kesehatan di Puskesmas dan Rumah Sakit.* Jakarta: Rineka Cipta. Cetakan Pertama : 31.

- 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 Tahun 2012*. Depok: FKM UI.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang *Persyaratan Kesehatan Perumahan*.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1537.A/Menkes/SK/XII/2002 tentang *Pedoman Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut untuk Penanggulangan Pada Balita*.
- Kunoli, Firdaus J, 2013. *Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta: CV. Trans Info Media. Cetakan Pertama : 161-164.
- Mukono, H. J, 2006. *Prinsip Dasar Kesehatan Lingkungan edisi Kedua*. Surabaya: Airlangga University Press. Edisi Kedua: 107.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta. Cetakan Pertama: 165.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Cetakan Pertama: 41, 120, 164-168.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Cetakan Pertama: 131, 138-139, 141-143.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1077/Menkes/PER/V/2011 tentang *Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah*.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 109 Tahun 2012 tentang *Pengamanan Bahan yang Mengandung Zat Aditif Berupa Produk Tembakau Bagi Kesehatan*.
- Riza, Shobur, 2008. *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu dengan Tindakan Ibu dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di IRNA Anak RSMH Palembang Tahun 2008*. Palembang: Poltekkes Depkes.
- Sari, Ayu.Puspita, 2013. *Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Keluarga dengan Anak Balita yang Menderita ISPA*. Depok: FIK UI
- Tarwoto, Aryani Ratna, Wartonah, 2009. *Anatomi dan Fisiologi Untuk Mahasiswa Keperawatan*. Jakarta: CV. Trans Info Media. Cetakan pertama: 157.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang *Kesehatan*.
- WHO-World Health Organization, 2007. *Pencegahan Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yang Cenderung Menjadi Pandemi dan Pandemi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*.  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/69707/14/WHO\\_CDS\\_EPR\\_2007.6\\_ind.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/69707/14/WHO_CDS_EPR_2007.6_ind.pdf)
- WHO-World Health Organization, 2008. *Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yang cenderung menjadi epidemi dan pandemi*.  
[http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO\\_CDS\\_EPR\\_2007\\_8\\_BahasaI.pdf](http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CDS_EPR_2007_8_BahasaI.pdf)
- Widoyoko, 2012. *Teknik Penyusunan Instrumen Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Widoyono, 2011. *Penyakit Tropis, Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya*. Semarang: Erlangga. Edisi Kedua: 204-205.
- Wisnu, Nurweningtyas. 2013. *Modul Praktikum Keterampilan Dasar Kebidanan II*. Jakarta: Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia.