

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYAKIT ISPA PADA BALITA DI UPTD PUSKESMAS AIR MOLEK KABUPATEN INDRAGIRI HULU

¹M Kamali Zaman / kamalizaman@htp.ac.id

²Winda Septiani / winda@htp.ac.id

³M Dedi Widodo / dediwidodo89@gmail.com

⁴Dian Pratiwi / dianpratiwi@yahoo.co.id

¹²³⁴STIKes Hang Tuah Pekanbaru

Abstract

ISPA is a disease that attacks the respiratory tract both the upper and lower respiratory tract which can cause various spectrums of diseases from mild infections to severe and deadly diseases. At Air Molek Health Center work place in Candirejo village, ISPA in infants is very high and that rank get first number from 2017 to 2018. This study aims to determine the factors associated with ISPA in toddlers in Candirejo village, At Air Molek Health Care Work Place, Indragiri Hulu Regency in 2019. This research is a quantitative, with cross sectional design conducted at Puskesmas Air Molek on May 20 to June 21, 2019. The population in this study was father or mother who had toddlers totaling 120 people. Data collection using questionnaire sheets and observation. The results of the chi square test with Pvalue 0.00 prove that there is a relationship between smoking habits, occupancy density, home ventilation and lighting conditions with ARI in infants. And it is recommended that people increase their knowledge about the importance of healthy living and apply a healthier quality of their life patterns, and always to pay attand the cleanliness of their living environment, so they can to avoid the risk of disease occurring in their environment.

Keywords: ISPA, smoking ,the density of residential homes, home ventilation, lighting conditions

PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan infeksi pada saluran pernapasan baik saluran pernapasan atas atau bawah yang dapat menyebabkan berbagai spektrum penyakit dari infeksi ringan sampai penyakit yang parah dan mematikan. ISPA sering dijumpai di negara-negara berkembang. Di Bali, ISPA merupakan penyakit tersering dan menempati pertama sepuluh besar penyakit tertinggi yang tercatat di puskesmas

Salah satu faktor resiko ISPA yaitu keadaan lingkungan tempat tinggal. Kondisi lingkungan dapat mengiritasi mukosa saluran nafas sehingga memudahkan terjadinya infeksi di saluran nafas. Pada balita yang tinggal di rumah berventilasi baik, insiden ISPA lebih rendah dibanding balita yang tinggal di rumah berventilasi buruk. Selain itu, pajanan suhu dingin juga menjadi salah satu faktor resiko ISPA. Curah hujan yang berlebihan akan membuat rumah menjadi lembab yang menjadi faktor untuk peningkatan penyakit ISPA [3].

Penelitian Ningrum (2015) menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara sanitasi fisik rumah dengan kejadian ISPA pada Balita. sanitasi rumah secara fisik yang memiliki hubungan dengan kejadian ISPA pada balita meliputi : Kepadatan hunian dan ventilasi yang artinya kepadatan hunian rumah tidak memenuhi syarat mempunyai resiko 6,234 untuk balita mengalami ISPA dibandingkan dengan rumah yang memiliki kepadatan hunian rumah yang memenuhi syarat dengan 8m² dihuni oleh 1 orang dewasa dan ventilasi rumah yang tidak memenuhi syarat mempunyai



resiko 9,846 untuk balita mengalami ISPA dibandingkan dengan responden yang memiliki ventilasi rumah yang memenuhi syarat yaitu 10% dari luas lantai [4].

Kebiasaan kepala keluarga yang merokok didalam rumah juga berdampak negatif bagi anggota keluarga lainnya. Diperkirakan sejumlah 1,1 miliar perokok di dunia beumur diatas 15 tahun sepertiga dari total penduduk dunia. Asap rokok mengandung ribuan bahan kimia beracun dan bahan-bahan yang dapat menimbulkan kanker (karsinogen), bahan berbahaya yang terkandung dalam rokok juga bukan hanya berbahaya pada orang perokok, namun juga berbahaya bagi orang yang ada di sekitarnya yang tidak merokok seperti anak bayi, anak-anak dan ibu-ibu yang menjadi perokok pasif dan mempunyai resiko lebih tinggi unytuk menderita ISPA [5]. Menurut WHO Sampai saat ini ISPA masih menjadi masalah kesehatan dunia karena dapat mengakibatkan kematian pada balita, di New York jumlah penderita penyakit ISPA sebesar 48.325 balita dan memperkirakan di negara berkembang berkisar 30-70 kali lebih tinggi dibandingkan negara maju dan diduga 20% dari bayi yang lahir di negara berkembang gagal mencapai usia 5 tahun dan 26-30% dari kematian balita disebabkan oleh ISPA [6].

Berdasarkan data Laporan Rutin Subdit ISPA Tahun 2017, insiden (per 1000 balita) di Indonesia sebesar 20,54%. Untuk cakupan penemuan pneumonia balita tidak mengalami perkembangan yaitu berkisar antara 10%-30%. Peningkatan cakupan pada tahun 2015 – 2017 dikarenakan adanya perubahan angka perkiraan kasus dari 10% menjadi 3,55%, selain itu ada peningkatan dalam kelengkapan pelaporan dari 91,91% pada tahun 2015 menjadi 94,12% pada tahun 2016 dan 97,30% pada tahun 2017 [6].

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Riau Tahun 2016, penyakit ISPA menempati peringkat pertama dalam 10 penyakit tertinggi yang berada di Provinsi Riau yaitu dengan jumlah 138.136 kasus (34,73%) disusul oleh hipertensi Esensial Peimer dengan 48.685 kasus (12,26%) dan disusul lagi dengan penyakit Gastritis dan duodentis dengan jumlah 41.823 kasus [7].

Persentase 10 Penyakit Terbesar di Puskesmas Kabupaten Indragiri Hulu yaitu ISPA. Angka kesakitan atau Morbiditas yang berasal dari sarana kesehatan (facility based data) yang mana data ini di peroleh dari Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu puskesmas (SP2TP) pada tahun 2017 menempatkan pasien terbanyak kasus baru dengan penyakit ISPA sebanyak 46,22% [6].

Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Molek permasalahan kasus ISPA pada tahun 2017 sangat tinggi. Tercatat kasus ISPA pada balita terdapat di urutan pertama pada 10 penyakit tertinggi dari tahun 2017 sampai 2018 dengan jumlah kasus ditahun 2017 sebanyak 892 kasus dan pada tahun 2018 masih tetap menempati urutan pertama dengan jumlah 732 kasus. Dari 8 Desa dan 5 Kelurahan di Wilayah Kerja Puskesmas Air Molek kasus ISPA tertinggi terdapat di Desa Candirejo dan juga selalu menempati urutan pertama dari tahun 2017 sebanyak 196 kasus dan pada tahun 2018 sebanyak 154 kasus. Berdasarkan survey awal yang dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Air Molek, diperoleh informasi dari 10 orang kepala keluarga yang memiliki balita di Desa Candirejo, sebanyak 8 orang kepala keluarga yang memiliki balita tidak memiliki ventilasi dan kepadatan hunian yang tidak sesuai dengan standar rumah sehat, kelembapan dan pencahayaan yang kurang baik, masih ada anggota keluarga yang merokok



di dalam rumah dan diketahui kepala keluarga mengaku anaknya pernah mengalami ISPA.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik kuantitatif. Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu suatu penelitian dimana variabel independen dan variabel dependen di observasi sekaligus pada waktu yang sama. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga yang memiliki Balita yang ada di Desa Candirejo yaitu berjumlah 596 Balita Tahun 2018 dengan sampel yaitu Kepala Keluarga yang memiliki Balita sebanyak 120 kepala keluarga yang diambil dengan teknik pengambilan sampel secara *random sampling*.

HASIL

Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia balita Responden di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Air Molek Tahun 2019

Mean	Median	Modus	Minimum	Maximum
23,41	22.00	22	12	54

Berdasarkan Tabel 1 di atas dapat dilihat karakteristik usia balita responden dalam penelitian ini dengan rata-rata usia 23,41 bulan, dengan minimum 12 bulan dan maksimum 54 bulan.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pekerjaan dan Jenis Kelamin Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Air Molek Tahun 2019

No	Keterangan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pekerjaan			
.	Wiraswasta	27	22,5
	Petani	22	18,3
	PNS	11	9,2
	Pedagang	18	15,0
	IRT	42	35,0
Jenis Kelamin Balita			
	Perempuan	79	65,8
	Laki-laki	41	34,2
	Total	120	100,0

Berdasarkan Tabel 4 di atas dapat dilihat karakteristik responden dalam penelitian ini sebagai berikut, distribusi frekuensi untuk pekerjaan pada IRT dengan jumlah 42 orang (35,0%), Kemudian distribusi frekuensi untuk Jenis Kelamin balita mayoritas adalah perempuan dengan jumlah 79 orang (65,8%).

Analisis Univariat

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Penyakit ISPA pada Balita di Desa Candirejo Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Air Molek Tahun 2019



No	Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
	ISPA	75	62,4
	Tidak ISPA	45	37,5
	Kebiasaan Merokok		
	a. Ada Merokok	70	58,3
	b. Tidak Merokok	50	41,7
	Kepadatan Hunian		
	a. Tidak Memenuhi Syarat	72	60,0
	b. Memenuhi Syarat	48	40,0
	Ventilasi Rumah		
	a. Tidak Memenuhi Syarat	82	68,3
	b. Memenuhi Syarat	38	31,7
	Kondisi Pencahayaan		
	a. Tidak Memenuhi Syarat	80	66,7
	b. Memenuhi Syarat	40	33,3
	Kelembapan		
	a. Tidak memenuhi syarat	43	35,8
	b. Memenuhi Syarat	77	64,2
	Total	120	100,0

Berdasarkan tabel 5 di atas dapat dilihat distribusi frekuensi responden di Desa Candirejo Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Air Molek dengan responden berjumlah 120 orang mayoritas responden dengan kejadian ISPA sebanyak 75 (62,5%), dengan perilaku kebiasaan merokok sebanyak 70 (58,3%), kepadatan hunian terhadap kejadian ISPA pada balita sebanyak 72 (60,0%), ventilasi rumah terhadap kejadian ISPA pada balita sebanyak 82 (68,3%), kondisi Pencahayaan terhadap kejadian ISPA pada balita sebanyak 80 (66,7%), kemudian distribusi frekuensi Kelembapan terhadap kejadian ISPA pada balita 43 (35,8%).

Analisis Bivariat

Tabel 4 Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Desa Candirejo Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Air Molek Tahun 2019

Variabel	Kejadian ISPA			P Value	POR (95% CI)
	ISPA n(%)	Tidak ISPA n(%)	Total n(%)		
Kebiasaan Merokok					
Tidak Memenuhi syarat	50 (66,7)	20 (33,3)	70 (100,0)	,028	2,500 (1,170-5,431)
Memenuhi syarat	25 (33,3)	25 (55,6)	50 (100,0)		
Jumlah	75 (100,0)	45 (100,0)	120 (100,0)		
Kepadatan Hunian					
Tidak Memenuhi syarat	51 (68,0)	21 (46,7)	72 (100,0)	034	2,429 (1,135-5,196)
Memenuhi syarat	24 (32,0)	24 (53,5)	48 (100,0)		
Jumlah	75 (100,0)	45 (100,0)	120 (100,0)		
Ventilasi Rumah					
Tidak Memenuhi syarat	60 (80,0)	22 (48,9)	82 (100,0)	0,028	2,429 (1,135-5,196)
Memenuhi syarat	15(20,0)	23 (51,5)	38 (100,0)		
Jumlah	75 (100,0)	45 (100,0)	120 (100,0)		
Kondisi Pencahayaan					
Tidak Memenuhi syarat	60 (80,0)	20 (44,9)	80 (100,0)	0,001	5,000 (2,211-11,307)
Memenuhi syarat	15(20,0)	25 (55,6)	40 (100,0)		
Jumlah	75 (100,0)	45 (100,0)	120 (100,0)		
Kelembapan					
Tidak Memenuhi syarat	29(38,7)	13(28,9)	42(100,0)	0,374	1,552 (0,702-3,435))
Memenuhi syarat	46(61,3)	32(71,7)	78 (100,0)		
Jumlah	75 (100,0)	45 (100,0)	120 (100,0)		



Berdasarkan Tabel 4 terlihat bahwa variabel yang mempunyai hubungan signifikan ($p < 0,005$) adalah variabel kebiasaan merokok (p value = 0,028), kepadatan hunian (p value = 0,034), ventilasi rumah (p value = 0,028) dan kondisi pencahayaan (p value = 0,001).

PEMBAHASAN

Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Penyakit ISPA Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di desa Candirejo dapat diketahui bahwa perilaku kebiasaan merokok anggota keluarga di dalam rumah dan balita mengalami ISPA sebanyak 50 balita (66,7%), dengan nilai $POR = 2,500$ dan $CI = 95\%$ artinya, kebiasaan anggota keluarga yang merokok di dalam rumah berpeluang 2,50 kali mengalami ISPA. Hasil uji statistik diperoleh P value yaitu 0,028. Hal ini menunjukkan P value $< 0,05$ artinya terdapat hubungan antara kebiasaan anggota keluarga merokok di dalam rumah dengan Penyakit ISPA pada balita. Dari hasil distribusi frekuensi di desa Candirejo masih banyak ditemukan anggota keluarga terutama kepala keluarga yang merokok di dalam rumah, sebanyak 120 kuesioner yang telah disebarkan kepada responden yang merokok di dalam rumah sebanyak 70 responden, yang tidak merokok di dalam rumah sebanyak 50 responden dan menurut hasil observasi peneliti responden merokok lebih dari 1 kali di dalam rumah dan terpapar langsung dengan balita. Kondisi ini menggambarkan bahwa masih banyak anggota keluarga yang tidak mengetahui dampak dari asap rokok sehingga menyebabkan ISPA pada balita.

Krisnawati et al., 2013 Dalam Hidayat, 2005. Kebiasaan kepala keluarga yang merokok di dalam dapat berdampak negatif bagi anggota keluarga khususnya balita. Rokok merupakan benda beracun yang memberi efek yang sangat membahayakan pada perokok ataupun perokok pasif, terutama pada balita yang tidak sengaja terkontak asap rokok. Nikotin dengan ribuan bahaya beracun asap rokok lainnya masuk ke saluran pernapasan bayi yang dapat menyebabkan Infeksi pada saluran pernapasan. Nikotin dengan ribuan bahaya beracun asap rokok lainnya masuk ke saluran pernapasan bayi. Nikotin yang terhirup melalui saluran pernapasan dan masuk ke tubuh melalui ASI ibunya akan berakumulasi di tubuh bayi dan membahayakan kesehatan si kecil. Akibat gangguan asap rokok pada bayi antara lain adalah muntah, diare, kolik (gangguan pada saluran pencernaan bayi), denyut jantung meningkat, gangguan pernapasan pada bayi, infeksi saluran pernapasan dan telinga, gangguan pertumbuhan. Paparan asap rokok berpengaruh terhadap kejadian ISPA pada balita, dimana balita yang terpapar asap rokok berisiko lebih besar untuk terkena ISPA dibanding balita yang tidak terpapar asap rokok [8].

Hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian Jalil et al., 2018, Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabangka Kecamatan Kabangka Kabupaten Muna, tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita. Tahun 2018, diketahui terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan Kejadian ISPA pada balita dengan nilai signifikan = $0,014 < 0,05$ [9].

Hubungan Kepadatan Hunian dengan Penyakit ISPA pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di desa Candirejo dapat diketahui dominan kepadatan hunian responden tidak memenuhi syarat dan balita mengalami ISPA sebanyak 51 balita (68,0%). Dengan nilai $POR =$



429 dan $CI=95\%$, artinya kepadatan hunian rumah yang tidak sesuai dengan standar rumah sehat berpeluang 2,49 kali mengalami ISPA. Hasil uji statistik diperoleh *Pvalue* 0,034. Hal ini menunjukkan *Pvalue* $< 0,05$ artinya bahwa terdapat hubungan antara kepadatan hunian rumah dengan penyakit ISPA pada balita. Dari hasil distribusi frekuensi di desa Candirejo masih banyak ditemukan kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat rumah sehat, dari 120 kuesioner yang telah disebarkan peneliti yang tidak memenuhi syarat sebanyak 72 rumah dan yang masih memenuhi syarat 48 rumah, sehingga menyebabkan ISPA pada balita.

Widoyono (2008) menunjukkan adanya hubungan yang tinggi antara jumlah koloni bakteri dan kepadatan penghuni per m^2 , sehingga terlihat adanya efek sinergik yang diciptakan, dimana sumber pencemaran mempunyai potensi menimbulkan reaksi kekebalan, bersamaan dengan terjadinya peningkatan bakteri pathogen dengan kepadatan penghuni pada setiap keluarga [10].

Dengan demikian semakin banyak penghuni rumah dan maka semakin cepat udara ruangan mengalami pencemaran gas atau bakteri. Dengan banyaknya penghuni, maka kadar oksigen dalam ruangan akan menurun di ikuti oleh peningkatan CO_2 ruangan dan dampak dari peningkatan CO_2 ruangan adalah penurunan kualitas udara dalam rumah. Jumlah orang yang tinggal dalam satu rumah dapat mempengaruhi penyebaran penyakit menular dalam kecepatan transmisi mikroorganisme. Kepadatan penghuni rumah yang terlalu tinggi dan kurangnya ventilasi menyebabkan kelembaban dalam rumah juga meningkat, dan dapat meningkatkan faktor polusi dalam rumah yang telah ada.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sahriani (2010) yang menyimpulkan ada hubungan antara kamarisasi dengan kejadian ISPA pada balita dengan hasil uji *Chi Square* menunjukkan *P value* = 0,001 ($P < \alpha$).

Hubungan Ventilasi dengan Penyakit ISPA Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di desa Candirejo dapat diketahui ventilasi rumah responden yang tidak memenuhi syarat dan balita mengalami ISPA sebanyak 60 balita (80,0%), dengan nilai $POR= 4,182$ dan $CI=95\%$, artinya ventilasi rumah yang tidak memenuhi syarat berpeluang 4,18 kali mengalami ISPA. Hasil uji statistik diperoleh *Pvalue* 0,001. Hal ini menunjukkan *Pvalue* $< 0,05$ artinya bahwa terdapat hubungan antara ventilasi rumah dengan penyakit ISPA pada balita. Dari hasil distribusi frekuensi di desa Candirejo tersebut masih banyak ditemukan ventilasi yang tidak sesuai dengan standar rumah sehat, dari 120 kuesioner yang telah disebarkan peneliti yang tidak memenuhi syarat 82 rumah dan yang memenuhi syarat masih 38 rumah, sehingga menyebabkan penyakit ISPA pada balita.

Kurangnya ventilasi rumah sangat mempengaruhi kejadian ISPA pada balita. Dimana ukuran ventilasi yang sesuai dengan rumah sehat dan tidak menggunakan penutup yang terbuat dari kaca lebih baik karena sirkulasi udara akan bergantian. Sebaliknya ukuran ventilasi yang kecil atau ventilasi dengan menggunakan penutup yang terbuat dari kaca lebih cenderung membuat sirkulasi udara yang tidak bergantian di dalam rumah (Perjaning et al., 2018). Perjalanan kuman dari penderita keluar melalui droplet atau percikan kecil (ludah), kemudian ke udara terhidup sampai ke paru-paru. Oleh sebab itu akan dapat mengurangi konsentrasi droplet per volume udara. Kemungkinan balita terinfeksi ISPA ditentukan oleh konsentrasi droplet per volume udara dan lamanya menghirup udara



tersebut. Rumah dengan luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan membawa pengaruh bagi penguninya [10].

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Safrizal, SA (2017) tentang hubungan ventilasi, lantai, dinding, dan atap dengan kejadian ispa pada balita di Blang Muko, hasil uji *Chi Square* menunjukkan $P\text{ value} = 0,032$ ($P < \alpha$) dan nilai $OR = 2,590$. Yang berarti terdapat hubungan bermakna antara ventilasi dengan kejadian ISPA pada Balita [12]

Hubungan Kondisi Pencahayaan dengan Penyakit ISPA Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di desa Candirejo dapat diketahui pencahayaan rumah responden yang tidak memenuhi syarat dan balita mengalami ISPA sebanyak 60 rumah (80,0%) dengan nilai $POR = 3,000$ dan $CI = 95\%$ artinya kondisi pencahayaan yang tidak memenuhi syarat berpeluang 5,0 kali mengalami ISPA. Dari hasil uji statistik diperoleh $P\text{value} = 0,000$. Hal ini menunjukkan $P\text{value} < 0,05$ artinya bahwa terdapat hubungan antara kondisi pencahayaan yang tidak memenuhi syarat dengan penyakit ISPA pada balita. Dari hasil distribusi frekuensi di desa Candirejo masih banyak ditemukan kondisi pencahayaan rumah yang tidak sesuai dengan standar rumah sehat, dari 120 kuesioner yang telah di sebakkan peneliti yang tidak memenuhi syarat sebanyak 80 rumah dan yang memenuhi syarat 40 rumah, sehingga menyebabkan ISPA pada balita.

Mahendramayasa et al (2018) Rumah sehat adalah rumah yang memiliki pencahayaan yang baik, pencahayaan yang tidak berlebihan ataupun kurang. Pencahayaan yang kurang mengakibatkan ketidak nyamanan pada penghuninya untuk tinggal dan juga merupakan media yang baik untuk tumbuh dan berkembang bakteri, virus dan parasit yang dapat menimbulkan masalah kesehatan terutama pernafasan dan apabila cahaya yang masuk berlebihan juga menimbulkan masalah kesehatan pada penghunian[13]. Pencahayaan dibedakan menjadi pencahayaan alami yaitu pencahayaan yang berasal dari sinar matahari yang efektif untuk membunuh bakteri, virus, parasit dan jamur yang ada di dalam rumah. Pencahayaan pada perumahan yang padat dapat dimodifikasi dengan berbagai cara seperti penggunaan genting fiberglass dan mengatur tata letak hunian [14].

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suryani et al., (2015), di wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang, hasil uji *Chi Square* menunjukkan $P\text{value} = 0,001$ ($P < \alpha$) yang berarti terdapat hubungan bermakna antara ventilasi dengan kejadian ISPA pada Balita [15].

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang dilaksanakan di Desa Candirejo Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Air Molek Tahun 2019 tentang Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Penyakit ISPA Pada Balita, dari 120 responden dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

Terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan penyakit ISPA pada balita di Desa Candirejo Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Air Molek Tahun 2019.

Terdapat hubungan antara kepadatan hunian dengan penyakit ISPA pada balita di Desa Candirejo Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Air Molek Tahun 2019.

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan sumber:

- a. Pengutipan harus mencantumkan sumber

- b. Pengutipan tidak boleh menimbulkan kesalahan atau kesalahpahaman

2. Dilarang untuk menyalin, mengutip, atau menyalin sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan sumber:



Terdapat hubungan antara Ventilasi rumah dengan penyakit ISPA pada balita di Desa Candirejo Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Air Molek Tahun 2019.

Terdapat hubungan antara Kondisi Pencapaian dengan penyakit ISPA pada balita di Desa Candirejo Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Air Molek Tahun 2019.

Tidak terdapat hubungan antara kelembapan dengan penyakit ISPA pada balita di desa Candirejo Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Air Molek Tahun 2019.

DAFTAR PUSTAKA

- Widyanata, A., Somia. 2017. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Siswa Taman Kanak-Kanak Di Kelurahan Daging Puri Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2014*. Jurnal e-Medika Vol 6 No 6 1-8 Denpasar.
- Marudeng, Sukarto,W., Ismanto,Y. 2016. *Hubungan Peran Orang Tua dalam Pencegahan ISPA dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Bilalang Kota Kotamobaga*. e-Journal Keperawatan (e-Kp) Vol 4 No 1 hal 1-6 Sulawesi Utara.
- Maharani, D., Fitry, Y., Lestari, Y. 2017. *Profil Balita Penderita Infeksi Saluran Nafas Akut Atas di Poliklinik Anak RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2012-2013*. Jurnal FK. Unand. Vol 6 No 1 Hal 153-157 Padang.
- Indrum, 2015. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit ISPA Pada Balita di UPT Kesehatan Puskesmas Bengkalis Desa Wonosari Tahun 2015*. Skripsi. Prodi Kesehatan Masyarakat STIKes Hang Tuah, Pekanbaru.
- Kes RI, (2008). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta
- P2P, Kemenkes RI, (2018). *Profil kesehatan Indonesia*. <http://www.google.com>. Pada 20 Maret 2019
- Kes profil (2016). *Data10 Penyakit tertinggi di Puskesmas Indagiri Hulu*.
- awati dan Juwarni. 2013. *Hubungan perilaku merokok orang tua dengan kejadian ispa pada balita di wilayah kerja puskesmas rembang kabupaten purbalingga*. Jurnal Kesmasindo Vol 6 No 1 Hal 35-42 Jakarta.
- R., Yasnani, Y., & Ode, L, M, S. (2018) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabangka Kecamatan Kabangka Kabupaten Muna Tahun 2018*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesmas Vol 3 No 4. Diambil <http://ojs.uho.ac.id/index.php/JIMKESMAS/article/view/5478>. Diakses pada 20 Juli 2019 22.52 WIB
- Widono, (2011) *Penyakit tropis epidemiologi penularan, pencegahan & pemberantasan*. Jakarta : Erlangga
- Lim, J., Malonda. 2013. *Hubungan antara kondisi fisik rumah dan kepadatan hunian dengan kejadian ispa pada anak balita di kelurahan sindulang 1 kecamatan tuminting kota manado*. Jurnal Samratulangi Vol 1 No 1 Hal 22-26 Mandado
- al, Sa. 2017. *Hubungan ventilasi, lantai, dinding, dan atap dengan kejadian ispa pada balita di blang muko*. Jurnal IKAKESMADA Vol 4 No Hal 41-48 Aceh





Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan Universitas Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Riau.

adang

Ahendrayasa, Farapti. 2018. *Hubungan antara kondisi fisik rumah dengan kejadian infeksi saluran pernafasan atas pada balita di surabaya*. Jurnal Berkala Epidemiologi Vol 6 No 3 Hal 227-235 Surabaya.

Menkes RI. 2011. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1077/MENKES/PER/V/20011 tentang pedoman penyehatan.

Auryani, E., Nazar. 2015. *Hubungan Lingkungan Fisik dan Tindakan Penduduk dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya*. Jurnal Unand Vol 4 No 1 Hal 157-167