

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Anak Berumur 12-59 Bulan di Puskesmas Kelurahan Tebet Barat, Kecamatan Tebet, Jakarta Selatan, Tahun 2013

Factors that Affecting Acute Respiratory Infection (ARI) in Children Aged 12-59 Months in Tebet Barat Primary Health Center, Subdistrict of Tebet, South Jakarta 2013

Muhammad Habibi Syahidi^{a*}, Dwi Gayatri^a, Krisnawati Bantas^a

^a Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

ABSTRAK

Kejadian ISPA pada anak berumur 12 – 59 bulan di Puskesmas Kecamatan Tebet, Jakarta selatan mencapai angka 42,95% dan Puskesmas Kelurahan Tebet Barat merupakan Kelurahan yang memiliki prevalensi penderita ISPA yang berumur 12 – 59 bulan terbanyak dengan proporsi tertinggi dari lima puskesmas kelurahan yang lain yaitu sebesar 23,20%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian ISPA anak berumur 12-59 bulan di Puskesmas Kelurahan Tebet Barat. Penelitian menggunakan desain studi cross-sectional dengan 104 sampel. Sampel yang dimaksud disini adalah anak berusia 12-59 bulan yang pernah melakukan kunjungan di Puskesmas Kelurahan Tebet Barat pada tahun 2013. Data yang digunakan berupa data primer dari hasil wawancara kuesioner. Hasil menunjukkan bahwa dari 11 variabel yang dilakukan uji bivariat, variabel yang diketahui memiliki hubungan yang bermakna (P value < 0,05) dengan kejadian ISPA pada anak berusia 12 – 59 bulan adalah pendidikan (OR=3,16 : 95% CI 1,20–8,31), pengetahuan (OR=2,76 : 95% CI 1,12–6,79), pendapatan keluarga (OR=2,75 : 95% CI 1,10–6,86), kepadatan hunian (OR=5,59 : 95% CI 2,16–14,50), perilaku merokok keluarga dalam rumah (OR= 8,02 : 95% CI (2,42–26,57) dan perilaku merokok keluarga di luar rumah (OR=5,12 : 95% CI 1,24–21,19). Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa yang mempengaruhi kejadian ISPA pada balita di wilayah Puskesmas Tebet Barat adalah pendidikan dan pengetahuan pengawas anak, pendapatan keluarga, kepadatan hunian, dan perilaku merokok anggota keluarga.

Kata kunci: ISPA, Anak berumur 12-59 bulan, Puskesmas Tebet Barat

ABSTRACT

Acute Respiratory Infection occurrence in children aged 12-59 months in District of Tebet Primary Health Center reached 42.95%. Tebet Barat Primary Health Center has highest prevalence of ARI, 23.20%, for aforementioned population than any other area of Tebet sub-districts. This research aims to assess factors that affecting acute respiratory infection in children aged 12-59 months in Tebet Barat sub-district Primary Health Center. This research uses cross-sectional design with 220 sample size. From 220 samples, there are only 104 eligible samples. Sample of this research is children who live in Tebet Barat sub-district at the time of research and has been registered in Tebet Barat Primary Health Center 2013. This study uses primary data collected by interviewing the parents of the children. The results of bivariate analysis of this research shows that from 11 variables, variables that have a significant association (P value <0.05) with the occurrence of respiratory infection in children aged 12-59 months are education of respondent (OR=3,16 : 95% CI 1,20–8,31), knowledge of respondent (OR=2,76 : 95% CI 1,12–6,79), family income (OR=2,75 : 95% CI 1,10–6,86), residential density (OR=5,59 : 95% CI 2,16–14,50), smoking behavior of family members (OR= 8,02 : 95% CI (2,42–26,57) and family smoking behavior in the outside of home (OR=5,12 : 95% CI 1,24–21,19). In conclusion, variables affecting acute respiratory infection in toddler in Tebet Barat Primary Health are education and knowledge of the child care taker, family income, density residential, and smoking habit of family member.

Keywords : ARI, Children aged 12-59 months, Tebet Barat Health Center

Pendahuluan

Salah satu target *Milenium Development Goals* atau MDGs dari tahun 2000 – 2015 adalah menurunkan angka kematian balita sebesar 2/3 dari total kematian balita. Balita merupakan penerus bangsa sehingga tujuan MDGs mempunyai keselarasan dengan tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat 2015. Untuk mendukung tujuan tersebut, dibuatlah target yang disebut dengan Indonesia Sehat 2010. Salah satu target dari Indonesia sehat adalah menurunkan angka kematian balita.¹

ISPA adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Hampir empat juta orang meninggal akibat ISPA setiap tahun, 98%-nya disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan bawah. Tingkat mortalitas sangat tinggi pada bayi, anak-anak, dan orang lanjut usia, terutama di negara-negara dengan pendapatan per kapita rendah dan menengah.²

ISPA masih merupakan penyakit utama penyebab kematian bayi dan balita di Indonesia. Dari beberapa hasil SKRT diketahui bahwa 80 sampai 90% dari seluruh kasus kematian ISPA disebabkan Pneumonia.³

Pada Tahun 2007, penyakit ISPA di Provinsi DKI Jakarta sebanyak 9,78% dengan diagnosis dan sebanyak 22,60% dari semua Penduduk Jakarta. Dari angka tersebut, sebanyak 8,4% didiagnosis menderita ISPA dan 17,7% penduduk dengan diagnosis dan gejala ISPA di Kabupaten Jakarta Selatan.⁴

Dari tahun 2010 sampai dengan 2012, kejadian ISPA yang tercatat di puskesmas kelurahan Tebet Barat semakin meningkat dan berada pada posisi tertinggi dari 10 penyakit terbanyak.⁵ Tahun 2013 ISPA juga masih merupakan penyakit menular yang berada di posisi tertinggi di 10 deretan penyakit terbanyak.

*Korespondensi: Muhammad Habibi Syahidi, Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia, 16424; Email: muhammad.habibi01@ui.ac.id atau rhino.blair@gmail.com

Puskesmas Kelurahan Tebet Barat merupakan Kelurahan yang memiliki prevalensi penderita ISPA yang berumur 12 – 59 bulan terbanyak dengan proporsi tertinggi dari yang lima puskesmas kecamatan lainnya yaitu sebesar 23,20%.⁶ Hal tersebut membuat peneliti untuk tertarik melakukan penelitian dan mencari faktor penyebab terjadinya ISPA pada anak berumur 12 – 59 bulan. Tujuan studi ini adalah untuk memperoleh gambaran pola penyakit dan determinan-determinan pada populasi sasaran pada tahun 2013 yang meliputi faktor karakteristik biologi (jenis kelamin, berat badan saat lahir, status imunisasi, dan status perolehan ASI eksklusif), lingkungan sosial (umur ibu, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, dan kepadatan hunian), dan perilaku keluarga (adanya perokok, penggunaan obat nyamuk bakar, dan penggunaan bahan bakar memasak) di Puskesmas Kelurahan Tebet Barat.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif dengan desain studi *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kelurahan Tebet Barat, Kecamatan Tebet, Jakarta Selatan, Provinsi DKI Jakarta, Indonesia pada Bulan April tahun 2014. Populasi target dalam penelitian ini adalah kelompok anak berusia 12-59 bulan. Sampel dari penelitian ini adalah anak berusia 12-59 bulan yang melakukan kunjungan di Puskesmas Kelurahan Tebet Barat dan memiliki rekam medik di Puskesmas Tebet Barat pada tahun 2013, baik yang menderita ISPA ataupun tidak menderita ISPA. Responden adalah orang tua atau wali anak yang menjadi subjek penelitian. Pengambilan data dilakukan selama 2 minggu dari hari senin-jumat.

Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan rumus uji beda dua proporsi. Hasil perhitungan jumlah sampel adalah 220, namun hanya 104 jumlah sampel yang eligible dengan kriteria penelitian.

Kriteria Inklusi dari penelitian ini yaitu anak berumur 12 – 59 bulan yang melakukan kunjungan di puskesmas Kelurahan Tebet Barat dan memiliki data rekam medik tahun 2013 di Puskesmas Kelurahan Tebet Barat. Kriteria Eksklusi dari penelitian ini adalah Ibu responden yang mengatakan bahwa anaknya ISPA, tetapi data rekam medik di puskesmas tidak tercantum bahwa anak tersebut pernah terkena ISPA. Anak tidak berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Tebet Barat, Alamat di data register tidak lengkap.

Pengambilan sampel dilakukan berdasarkan daftar pasien berumur 12-59 bulan yang ada di *register* kunjungan puskesmas Kelurahan Tebet Barat pada tahun 2013. Dari data tersebut, dipilih sampel sebanyak 220 yang memenuhi kriteria. Pengambilan sampel yang dipilih adalah *Simple Random Sampling (SRS)* dengan teknik randomisasi. Data dikumpulkan dengan melakukan wawancara menggunakan kuesioner yang telah diuji coba pada responden yang memiliki lingkungan yang mirip dengan lingkungan penelitian. Pewawancara penelitian ini terdiri dari empat orang mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas

Indonesia semester akhir (semester 8) yang sudah memiliki pengalaman dalam melakukan wawancara pengambilan data penelitian.

Hasil

Dari Perhitungan sampel yang dilakukan, diketahui jumlah yang dibutuhkan sebanyak 220 orang. Akan tetapi, Pengumpulan data di lapangan hanya didapatkan 108 orang dikarenakan sudah banyak nama dari data register yang tidak lagi tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Tebet Barat atau dengan kata lain termasuk dalam kriteria eksklusi. Dari 108 sampel yang berhasil didapatkan, terdapat 4 orang yang masuk dalam kriteria eksklusi karena ibu mengatakan ISPA padahal data rekam medik tidak tercatat bahwa anak tersebut pernah ISPA sehingga sampel yang tersisa sebanyak 104 orang. Dari pengambilan data tersebut diketahui bahwa *response rate* dari penelitian ini adalah sebesar 49,1%.

Dari pengumpulan data didapatkan data imunisasi anak dan penggunaan bahan memiliki data yang homogen atau semua responden menjawab hampir sama sehingga terdapat nilai *cell* dalam tabel 2x2 yang bernilai 0 sehingga tidak dilanjutkan ke dalam analisis bivariat.

Tabel 1. Tabel Karakteristik Biologi

Variabel	Jumlah	%
Jenis Kelamin		
- Laki-Laki	61	58,7
- Perempuan	43	41,3
Berat Badan Lahir		
- BBLR	11	10,6
- Normal	93	89,4
Imunisasi Dasar Lengkap (penuturan responden)		
- Ya	100	96,2
- Tidak	2	1,9
- Tidak Tahu	2	1,9
Imunisasi Dasar Lengkap (rekam medis)		
- Ya	60	57,7
- Tidak	6	5,8
- Tidak Deklarifikasi	38	36,5
Status ASI Eksklusif		
- ASI Tidak Eksklusif	80	76,9
- ASI Eksklusif	24	23,1

Tabel 2. Variabel Lingkungan Sosial

Variabel	Jumlah	%
Umur Responden		
- < Mean (32,5 tahun)	58	55,8
- ≥ Mean (32,5 tahun)	46	44,2
Tingkat Pendidikan Responden		
- SD/Sederajat	12	11,5
- SMP/Sederajat	34	32,7
- SMA/Sederajat	46	44,2
- Akademi/PT	12	11,5
Tingkat Pengetahuan Responden		
- Rendah	56	53,8
- Tinggi	48	46,2
Pekerjaan Responden		
- PNS	1	1,0
- Wiraswasta	6	5,8
- Pegawai Swasta	16	15,4
- IRT	81	77,9
Pendapatan Keluarga		
- <1 juta	15	14,4
- 1 juta – 2 juta/bulan	37	35,6
- 2 juta – 3 juta/bulan	38	36,5
- 3 juta – 4 juta/bulan	10	9,6
- 4 juta – 5 juta/bulan	4	3,8
Kepadatan Hunian		
- Tidak Memenuhi Syarat (<8 m ² /orang)	76	73,1
- Memenuhi Syarat (≥ 8m ² /orang)	28	26,9

Tabel 3. Variabel Perilaku Keluarga

Variabel	Jumlah	%
Anggota Keluarga Merokok		
- Merokok di dalam rumah	45	43,3
- Merokok di luar rumah	41	39,4
- Tidak ada perokok di rumah	18	17,3
Penggunaan Anti-Nyamuk		
- Anti nyamuk bakar	4	3,8
- Anti nyamuk oles	22	21,2
- Anti nyamuk semprot	14	13,5
- Anti nyamuk elektrik	13	12,5
- Tidak memakai	51	49,0
Bahan Bakar Memasak		
- Kayu bakar	0	0,0
- Kompor minyak	1	1,0
- Kompor gas	100	96,2
- Kompor listrik	0	0,0
- Tidak memasak	3	2,9

Dari Variabel Karakteristik anak berusia 12-59 pada tahun 2013, diketahui Distribusi jenis kelamin anak laki-laki berjumlah 61 (58,7%) dan anak perempuan berjumlah 43 (41,3%). Distribusi berat badan lahir paling banyak adalah anak dengan berat badan lahir normal 93 (89,4%), sedangkan anak dengan

berat badan lahir rendah sebanyak 11 (10,6%). Distribusi status imunisasi dasar anak berdasarkan penuturan responden diketahui sebanyak 100 (96,2%) responden mengatakan anaknya mendapatkan imunisasi dasar lengkap, 2 (1,9%) responden mengatakan tidak dan tidak tahu. Distribusi status imunisasi dasar berdasarkan hasil klarifikasi KMS dan catatan rekam medik diketahui sebanyak 60 (57,7%) anak dinyatakan sudah mendapatkan imunisasi lengkap. Diketahui sebanyak 80 (76,9%) anak dinyatakan tidak mendapatkan ASI Eksklusif.

Berdasarkan variabel lingkungan sosial, diketahui distribusi umur responden dengan umur < *mean* sebanyak 58 (55,8%) orang. Untuk tingkat pendidikan, diketahui responden dengan tingkat SMA sebanyak 46 (44,2%) orang, dan tamat Akademi/PT sebanyak 12 (11,5%) orang. Distribusi tingkat pengetahuan responden berdasarkan hasil skoring dengan menggunakan *mean* sebagai *cut-off point* didapatkan jumlah responden dengan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 56 (53,8%). Distribusi jenis pekerjaan

Tabel 4. Analisis Hubungan antar Variabel

Variabel	ISPA						P Value	OR	CI (95%)
	Ya	(%)	Tidak	%	Total	%			
Karakteristik Balita									
Jenis Kelamin									
- Laki-Laki	45	73,8	16	26,2	61	100	1,00	1,09	0,45-2,62
- Perempuan	31	72,1	12	27,9	43	100			
Berat Badan Lahir									
BBLR	8	72,7	3	27,3	11	100	1,00	0,98	0,24-3,99
Normal	68	73,1	25	26,9	93	100			
Status ASI Eksklusif									
Tidak Eksklusif	61	76,3	19	23,8	80	100	0,29	1,93	0,73-5,10
ASI Eksklusif	15	62,5	9	37,5	24	100			
Lingkungan									
Umur Responden									
< <i>mean</i> (32,5 tahun)	42	72,4	16	27,6	58	100	1,00	0,93	0,39-2,22
≥ <i>mean</i> (32,5 tahun)	34	73,9	12	26,1	46	100			
Pendidikan Responden									
Rendah (< SMA)	39	84,8	7	15,2	46	100	0,03*	3,16	1,20-8,31
Tinggi (≥ SMA)	37	63,8	21	36,2	58	100			
Pengetahuan Responden									
Rendah (< <i>Mean</i>)	46	82,1	10	17,9	53	100	0,04*		
Tinggi (> <i>Mean</i>)	30	62,5	18	37,5	51	100		2,76	1,12-6,79
Pendapatan Keluarga									
Rendah (< 2Juta/bulan)	43	82,7	9	17,3	52	100	0,047*	2,75	1,10-6,86
Tinggi (≥ 2 Juta/bulan)	33	63,5	19	36,5	52	100			
Pekerjaan Responden									
Bekerja	16	69,6	7	30,4	23	100	0,87	0,80	0,29-2,21
Tidak Bekerja	60	74,1	21	25,9	81	100			
Kepadatan Hunian									
TMS (< 8 m ² /orang)	63	82,9	13	17,1	76	100	0,001*	5,59	2,16-
MMS (> 8 m ² /orang)	13	46,4	15	53,6	28	100			14,50
Perilaku Keluarga									
Keluarga Perokok									
Dalam rumah	41	91,1	4	8,9	45	100	0,001*	8,02	2,42-
Diluar rumah	23	56,1	18	43,9	41	100	0,026*	5,12	26,57
Tidak Merokok	12	66,7	6	33,3	18	100			1,24-
(Reference)									21,19
Penggunaan Anti Nyamuk									
TMS	15	83,3	3	16,7	18	100	0,16		
MS	21	60,0	14	40,0	35	100	0,75	3,33	0,81-
Tidak Memakai	40	78,4	11	21,6	56	100		1,38	13,68
(Reference)									0,34-5,62

diketahui ibu rumah tangga sebanyak 81 (77,9%), sebagai pegawai swasta sebanyak 16 (15,4%), sebagai wiraswasta sebanyak 6 (5,8%) dan sebagai PNS sebanyak 1 (1,0%).

Distribusi berdasarkan variabel perilaku keluarga diketahui bahwa sebanyak 15 (14,4%) responden memiliki pendapatan keluarga dibawah 1 juta. Distribusi kepadatan hunian diketahui ada sebanyak 76 (73,1%) anak yang tinggal di rumah dengan kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat ($<8\text{m}^2/\text{orang}$). Distribusi adanya anggota keluarga yang merokok, diketahui sebanyak 45 orang (43,3%) mempunyai anggota keluarga yang merokok di dalam rumah, sebanyak 41 orang (39,4%) responden mempunyai anggota keluarga yang merokok di luar rumah, dan sebanyak 18 (17,3%) responden yang memiliki anggota keluarga yang tidak merokok. Distribusi penggunaan anti nyamuk diketahui ada sebanyak 4 (3,8%) anak tinggal bersama anggota keluarga yang menggunakan jenis anti nyamuk bakar. Berdasarkan penggunaan bahan bakar masak berdasarkan jenisnya ada sebanyak 100 (96,2%) responden menggunakan kompor gas.

Untuk Variabel yang tergolong dalam karakteristik balita, diketahui bahwa tidak ada satupun variabel yang memiliki hubungan dengan kejadian ISPA pada anak berusia 12-59 bulan. Dari hasil statistik didapatkan nilai $p>0,05$ yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna.

Untuk variabel lingkungan, diketahui bahwa variabel umur responden dan pekerjaan responden tidak memiliki hubungan dengan kejadian ISPA pada anak berusia 12-59 bulan. Sedangkan variabel pendidikan responden (OR=3,16; 95% CI 1,20-8,31), pengetahuan responden (OR=2,76; 95% CI 1,12-6,79), pendapatan keluarga (OR=2,75; 95% CI 1,10-6,86), dan kepadatan hunian (OR=5,59; 95% 2,16-14,50) memiliki hubungan dengan kejadian ISPA pada anak berusia 12-59 bulan.

Dari variabel perilaku keluarga, diketahui perilaku merokok dalam rumah memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian ISPA pada anak berusia 12-59 bulan dengan OR=8,02 (95% CI 2,42-26,57%) sedangkan penggunaan obat nyamuk dan bahan bakar masak tidak memiliki hubungan yang bermakna.

Diskusi

Jenis kelamin dianggap dapat mempengaruhi tingkat keparahan suatu penyakit ataupun kekebalan tubuh balita dalam menghadapi infeksi.⁷ Penelitian Prajapati(2009) menyatakan bahwa berat badan balita memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian ISPA. Penelitian tersebut menyatakan bahwa balita dengan berat badan lahir rendah memiliki ISPA yang parah dibandingkan dengan bayi dengan berat badan lahir normal.⁸ Hasil penelitian ini menyatakan bahwa sebanyak 8 (72,7%) yang BBLR dan terkena ISPA dan sebanyak 68 (73,1%) anak dengan berat badan lahir normal yang terkena ISPA. Dari hasil analisis diketahui bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel tersebut dengan ISPA. Imunisasi adalah perlindungan yang paling ampuh untuk mencegah

beberapa penyakit berbahaya. Imunisasi merangsang kekebalan tubuh bayi sehingga dapat terlindungi dari beberapa penyakit berbahaya. Pemberian imunisasi dasar lengkap berguna untuk memberi perlindungan menyeluruh terhadap penyakit-penyakit yang berbahaya. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) pemberian ASI eksklusif dilakukan untuk menghindari alergi dan menjamin kesehatan bayi secara optimal. Karena di usia ini, bayi belum memiliki enzim pencernaan sempurna untuk mencerna makanan atau minuman lain.

Umur seseorang mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Beberapa hal menyangkut pendidikan yang dapat mempengaruhi perilaku pencegahan seseorang, pendidikan dapat meningkatkan individu untuk memahami informasi mengenai kesehatan. Hal ini akan menyebabkan individu lebih waspada untuk memeriksakan dirinya sebelum terjadinya penyakit. Pendidikan juga dapat meningkatkan motivasi seseorang. Seseorang yang termotivasi, akan lebih antusias untuk menerapkan pola hidup sehat.⁹ Hasil penelitian menyatakan bahwa 84,8% anak yang terkena ISPA dengan kelompok responden berpendidikan Rendah. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian ISPA pada anak berusia 12-59 bulan.

Tingkat pengetahuan dipengaruhi oleh multifaktor seperti tingkat pendidikan, peran penyuluh kesehatan, akses informasi yang tersedia dan keinginan untuk mencari informasi dari berbagai media. Kejadian penyakit ISPA sangat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu terhadap kejadian penyakit ISPA.¹⁰ Ibu yang bekerja berpengaruh terhadap perawatan yang diterima anak. Seorang wanita yang bekerja memiliki waktu yang kurang untuk memberi makan anak, membersihkan, dan bermain bersama anak. Hal ini dapat memberi pengaruh buruk terhadap kesehatan anak. Sebenarnya bukan jenis pekerjaan ibu yang memberi pengaruh, melainkan seberapa banyak waktu luang ibu untuk mengurus anak. Berdasarkan kelas sosial, kejadian ISPA banyak terjadi pada keluarga dengan kelas sosial yang rendah dibandingkan pada keluarga dengan kelas sosial yang tinggi.¹¹

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada 82,9% responden yang tinggal di rumah dengan kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada anak berusia 12-59 bulan. Kepadatan hunian yang ditetapkan oleh Depkes (2000), yaitu rasio luas lantai seluruh ruangan di bagi jumlah penghuni minimal $8\text{m}^2/\text{orang}$. Luas kamar tidur minimal $8\text{m}^2/\text{orang}$ dan tidak dianjurkan digunakan lebih dari dua orang tidur dalam satu ruang tidur, kecuali anak dibawah umur 5 tahun. Masalah kepadatan hunian sebagian besar disebabkan karena banyaknya anggota keluarga atau kepala keluarga dengan anaknya yang tinggal dalam satu

rumah.

Asap rokok dari orang tua atau penghuni rumah yang satu atap dengan balita merupakan bahan pencemaran dalam ruang tempat tinggal yang serius serta akan menambah resiko kesakitan dari bahan toksik pada anak-anak. Paparan yang terus-menerus akan menimbulkan gangguan pernapasan terutama memperberat timbulnya infeksi saluran pernapasan akut dan gangguan paru-paru pada saat dewasa. Semakin banyak rokok yang dihisap oleh keluarga semakin besar memberikan resiko terhadap kejadian ISPA, khususnya apabila merokok dilakukan oleh ibu bayi.

Resiko terbesar terdapat pada obat nyamuk bakar akibat asapnya yang dapat terhirup. Sedangkan obat nyamuk semprot cair memiliki konsentrasi berbeda karena cairan yang dikeluarkan ini akan diubah menjadi gas (artinya, dosisnya lebih kecil). Sementara obat nyamuk elektrik lebih kecil lagi karena bekerja dengan cara mengeluarkan asap tapi dengan daya listrik (makin kecil dosis bahan zat aktif, makin kecil pula bau yang ditimbulkan; sekaligus makin minim pula kemungkinan mengganggu kenyamanan manusia.¹²

Simpulan dan Saran

Masih tingginya angka kejadian ISPA pada anak berusia 12-59 bulan yang melakukan kunjungan di Puskesmas Kelurahan Tebet Barat, Kecamatan Tebet, Jakarta Selatan Tahun 2013. Variabel dari kategori karakteristik balita tidak satupun memiliki hubungan secara bermakna dengan kejadian ISPA pada anak berusia 12-59 bulan. Kategori variabel lingkungan yang memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian ISPA pada anak berusia 12-59 bulan adalah pendidikan responden (OR=3,16; 95% CI 1,20-8,31), pengetahuan responden (OR=2,76; 95% CI 1,12-6,79), pendapatan keluarga (OR=2,75; 95% CI 1,10-6,86), dan kepadatan hunian (OR=5,59; 95% CI 2,16-14,50). Sedangkan variabel umur responden dan pekerjaan responden tidak berhubungan secara bermakna. Dari tiga kategori perilaku keluarga, variabel yang mempunyai hubungan bermakna adalah perilaku merokok dalam rumah (OR=8,02; 95% CI 2,42-26,57%). Sedangkan penggunaan obat nyamuk dan bahan bakar masak tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian ISPA pada anak berusia 12-59 bulan yang melakukan kunjungan di Puskesmas Kelurahan Tebet Barat, Kecamatan Tebet, Jakarta Selatan Tahun 2013. Perlu adanya sosialisasi program belajar Sembilan tahun untuk meningkatkan pendidikan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Tebet. Sosialisasi pendewasaan usia nikah, agar pasangan suami istri dapat memiliki visi memiliki keluarga sehat dengan tinggal di lingkungan yang sehat. Peneliti lain diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini dengan meneliti faktor lainnya yang berhubungan dengan kejadian ISPA selain yang ada di dalam penelitian ini.

Referensi

1. Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. 2010. Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium Indonesia. Jakarta (E-Book). (<http://gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2011/10/lap-pemb-milenium-ind-2010.pdf>)
2. Simoes EAF, Cherian T, Chow J, et al. *Acute Respiratory Infections in Children*. In: Jamison DT, Breman JG, Measham AR, et al., editors. *Disease Control Priorities in Developing Countries*. 2nd edition. Washington (DC): World Bank; 2006. Chapter 25. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK11786/>
3. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI. 2009. Riskesdas Laporan Nasional Tahun 2007. Jakarta
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI. 2009. Riskesdas Provinsi DKI Jakarta Tahun 2007. Jakarta
5. Laporan Tahunan Puskesmas Kelurahan Tebet Barat Tahun 2012
6. Laporan penyakit dengan kasus tertinggi di Puskesmas Kecamatan Tebet Tahun 2012
7. Dewi, Dara Puspita. 2010. *Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita Berusia 6-24 bulan di Puskesmas Kecamatan Pancoran Jakarta Selatan Tahun 2010*. Skripsi FKM UI. Depok
8. Prajapati, Bipin. 2009. *A study of risk factors of acute respiratory tract infection (ARI) of under five age group in urban and rural communities of Ahmedabad district, Gujarat*. Healthline Edisi ISSN 2229-337X Volume 3 Issue 1 January-June 2012.
9. Sebates, Ricardo & Leon Feinstein. 2004. *Education, Training, and the Take-Up of Preventative Health Care*. Centre of Research of Wilder Benefit of Learning.
10. Wardhani, Eka dkk. 2010. *Hubungan Faktor Lingkungan, Sosial-Ekonomi, dan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita di Kelurahan Cicadas Kota Bandung*. Seminar Nasional Sains dan Teknologi. E-Book
11. Goel, Kapil. dkk. 2012. *A Cross Sectional Study on Prevalence of Acute Respiratory Infection (ARI) in Under-Five Children of Meerut District, India*. Community Medicine & Health Education. E-Book.
12. Sinaga, Epi Ria Kristina. 2012. *Kualitas Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Warakas Kecamatan Tanjung Priok Jakarta Utara Tahun 2011*. Skripsi FKM UI. Depok