HUBUNGAN KONDISI KESEHATAN LINGKUNGAN RUMAH DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI DESA UMBULMARTANI WILAYAH KERJA PUSKESMAS NGEMPLAK I SLEMAN YOGYAKARTA 2010

Ardian Deta Dewanti¹, Suharni², Warsiti³

INTISARI

Infeksi Saluran Pernafasan Akut adalah infeksi yang disebabkan oleh virus maupun bakteri yang menyerang balita karena rentan terkena penyakit. Lingkungan rumah Desa Umbulmartani yang kurang sehat merupakan penyebab balita menderita ISPA sehingga ibu perlu memeriksakan balita di Puskesmas. Tujuan penelitian mengetahui hubungan kondisi kesehatan lingkungan rumah dengan kejadian ISPA balita Desa Umbulmartani wilayah kerja Puskesmas Ngemplak I Sleman Yogyakarta 2010. Desain penelitian adalah observasional dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Penelitian ini disimpulkan ada hubungan kondisi kesehatan lingkungan rumah dengan kejadian ISPA balita di Desa Umbulmartani wilayah kerja Puskesmas Ngemplak I Sleman Yogyakarta 2010. Diharapkan Puskesmas Ngemplak I Sleman untuk memberikan penyuluhan ISPA pada ibu balita.

Kata kunci : Kesehatan Lingkungan, ISPA Balita

PENDAHULUAN

Salah satu indikator global dalam MDG's adalah memonitoring pencapaian target keempat yaitu Angka Kematian Balita, Angka Kematian Bayi dan proporsi campak pada bayi yang telah mencapai usia 1 tahun serta target ke tujuh yaitu menjamin kelestarian lingkungan. (Dinkes RI, www.p3b.bappenas.go.id, 2010). Status kesehatan yang ingin diraih dicerminkan oleh insiden angka kematian bayi (AKB), angka kematian ibu (AKI), dan angka kematian balita. Untuk dapat mengukur derajat kesehatan masyarakat digunakan beberapa indikator, salah satunya adalah angka kesakitan dan kematian balita. Angka kematian balita yang telah berhasil diturunkan dari 45 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2003 menjadi 44 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2007 (Dinkes Sleman, www.dinkes-sleman.go.id, 2009).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit berbasis lingkungan yang selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita. Menurut Kepala Dinas Kesehatan Sleman, drg Intriati Yudatiningsih M.Kes., ISPA berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di seluruh Puskesmas Indonesia. Survei mortalitas yang dilakukan oleh SubDit ISPA tahun 2005 menempatkan ISPA/pneumonia sebagai penyebab kematian terbesar di Indonesia dengan persentase 22.30 % dari seluruh kematian balita. Jumlah tiap tahunnya kejadian ISPA di Indonesia 150.000 kasus atau seorang balita meninggal tiap 5 menitnya (Humas Pemkab Sleman. www.prov.bkkbn.go.id, 2009).

Kesehatan lingkungan rumah erat kaitannya dengan angka kesakitan penyakit ISPA. Apabila lingkungan rumah tidak sehat maka akan memudahkan terjadinya berbagai

¹Judul Karya Tulis Ilmiah

²Mahasiswa DIII Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

macam sumber penularan jenis penyakit (www.unair.ac.id, 2009). Orang-orang yang beresiko tinggi terhadap penvakit ISPA adalah yang mempunyai daya tahan lemah, anak-anak balita, usia lanjut, orang yang mempunyai penyakit kronis atau menggunakan obat-obatan imunosupresif. ISPA pada anak balita perlu diwaspadai karena beresiko menjadi Pneumonia (radang parenkim paru-paru) dan angka kematian pneumonia terebut cukup tinggi (Humas Pemkab Sleman, www.prov.bkkbn.go.id, 2009).

Menurut Dinas Kesehatan Sleman pada tahun 2009, kejadian penyakit ISPA dipengaruhi oleh faktor antara lain pendidikan ibu, pengetahuan ibu, perilaku, status imunisasi status gizi, serta lingkungan. Melihat kondisi di masyarakat, masih banyak yang belum paham bahwa kondisi kesehatan lingkungan rumah balita dapat mempengaruhi kesehatan tubuh balita khususnya terhadap kejadian penyakit ISPA. Rendahnya tingkat pengetahuan ibu juga memberikan andil yang besar terhadap kejadian ISPA pada balita yang sering dijumpai di masyarakat. Pengetahun ibu yang terbatas akan mempengaruhi kondisi keehatan lingkungan rumah balita. Ibu belum paham pentingnya kesehatan bagi pertumbuhan dan perkembangan balita, sehingga kondisi kesehatan lingkungan rumah balita masih belum sehat (Dinkes Sleman, www.dinkessleman.go.id, 2009).

Sebagai upaya untuk menurunkan angka kejadian penyakit ISPA pada balita, pemerintah telah menyusun berbagai program pembangunan dalam bidang kesehatan antara lain kegiatan Pemberantasan Penyakit Menular (P2M) baik yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif di semua aspek lingkungan kegiatan pelayanan kesehatan. Untuk menghindar dari serangan penyakit ISPA pada balita, masyarakat diminta menerapkan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) serta menjaga pola makan (Dinkes Sleman, www.dinkes-sleman.go.id, 2009).

Menurut Humas Pemkab Sleman diketahui jumlah total ISPA di Kabupaten Sleman dari bulan Januari 2009 sampai September 2009 adalah sebanyak 19.240 kasus, Pneumonia pada anak balita (<5 tahun) 108 kasus, Pneumonia pada usia > 5 tahun sebanyak 148 kasus. Peran bidan sebagai salah seorang tenaga kesehatan sangat penting dalam program penyuluhan kesehatan balita terkait dengan ISPA serta dapat melakukan tindakan penemuan, pencegahan dan penanganan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dalam rangka perbaikan tingkat kesehatan balita (Humas Pemkab Sleman. www.prov.bkkbn.go.id, 2009).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilaksanakan pada tanggal 14 Oktober 2009 di Puskesmas Ngemplak I Sleman Yogyakarta, diketahui pada bulan September 2009 terdapat 365 (21,6 %) datang ke Puskesmas orang yang mengalami ISPA, diantaranya ada 82 (22,47%) balita baik yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Ngemplak I. Dari data tersebut diperolah keterangan bahwa terdapat 16 balita yang bertempat tinggal di Desa Umbulmartani Ngemplak Sleman Yogyakarta mengalami ISPA. Dari hasil wawancara dengan salah seorang petugas kesehatan di Puskesmas Ngemplak I Sleman Yogykarta tersebut, kejadian ISPA pada balita erat kaitannya dengan kondisi kesehatan lingkungan rumah balita yang kurang memenuhi syarat kesehatan, pendidikan ibu yang kurang dan gaya hidup yang kurang sehat. Hal ini dikarenakan kesehatan lingkungan tersebut vang masih banyak ditemukan adanya peternakan ayam di sekitar rumah penduduk sehingga kurang mendukung meningkatnya status kesehatan balita di wilayah Desa Umbulmartani Ngemplak Sleman Yogyakarta. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti berminat untuk meneliti hubungan kondisi kesehatan lingkungan rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Umbulmartani wilyah kerja Puskesmas Ngemplak I Sleman Yogyakarta.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertari untuk melakukan penelitian mengenai hubungan kondisi kesehatan lingkungan rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Umbulmartani wilayah kerja Puskesmas Ngemplak I Sleman Yogyakarta 2010.

Tujuan umum penelitian ini adalah diketahui hubungan antara kondisi kesehatan lingkungan rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Umbulmartani wilayah kerja Puskesmas Ngemplak I Sleman Yogyakarta.Peneliti dapat membuktikan teori tentang pengaruh hubungan kondisi kesehatan lingkungan rumah dengan kejadian ISPA pada balita dengan kenyataan vang teriadi masyarakat dan sebagai tindak lanjut / dasar pertimbangan untuk meningkatkan kesehatan balita dengan memperhatikan faktor-faktor mempengaruhi yang **ISPA** terjadinya pada balita.Bagi pemerintah Desa Umbulmartani Ngemplak Sleman Yogyakarta untuk lebih memperhatikan kondisi kesehatan lingkungan rumah penduduk sebagai upaya untuk mencegah terjadinya ISPA pada balita. Bagi profesi bidan agar lebih berupaya meningkatkan peran sertanya dalam melaksanakan program penyuluhan kesehatan balita terkait dengan ISPA serta dapat melakukan tindakan penemuan, pencegahan dan penanganan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dalam rangka perbaikan tingkat kesehatan balita. Terutama bagi Puskesmas Ngemplak I Sleman Yogyakarta agar termotivasi untuk meningkatkan pelayanan terutama dalam upava perbaikan kondisi kesehatan lingkungan rumah untuk menurunkan angka kejadian ISPA pada balita.Lingkup materi penelitian meliputi kejadian ISPA pada balita di Desa Umbulmartani wilayah kerja Puskesmas Ngemplak I Yogyakarta sebagai variabel terikat dan kondisi kesehatan lingkungan rumah sebagai variabel bebas.

Penelitian ini dilakukan terhadap semua balita di Desa Umbulmartani yang datang di Puskesmas Ngemplak I Sleman Yogyakarta pada bulan Februari-April 2010 dengan kriteria tertentu dengan mengambil data Puskesmas Ngemplak I tentang kejadian ISPA pada balita dan melakukan observasi terhadap lingkungan rumah balita. Penelitian ini diberikan batasan anak balita yaitu usia 12-59 bulan usia tersebut karena pada status kesehatannya banyak dipengaruhi oleh keadaan lingkungan yaitu sebanyak 42 balita. Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan September 2009 hingga laporan penelitian pada bulan Mei 2010. Penelitian dilakukan di Desa Umbulmartani Ngemplak Sleman Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

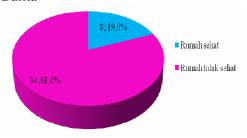
Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan pendekatan waktu cross sectional dan rancangan penelitian ini adalah korelasi biyariat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kondisi kesehatan lingkungan rumah berskala nominal dengan kategori rumah sehat dan rumah tidak sehat. Variabel terikat vaitu kejadian ISPA pada balita berskala nominal dengan kategori ISPA pneumonia dan ISPA bukan pneumonia. Variabel penggangguyang dapat dikendalikan adalah pendidikan ibu, status gizi, status imunisasi, BBLR, vitamin A. Yang tidak dikendalikan yaitu perilaku. Populasi dalam penelitian ini adalah balita yang bertempat tinggal di Desa Umbulmartani Ngemplak Sleman Yogyakarta memeriksakan kesehatan datang Ngemplak Puskesmas Ι Sleman Yogyakarta yang berjumlah 63 balita. pengambilan sampel Teknik dalam penelitian ini mengambil sampel yang mempunyai karakteristik tertentu dan penentuan sampel yaitu dengan sampel jenuh yang berjumlah sebanyak 42 orang. Kriteria sampel penelitian ini adalah balita yang memiliki ibu dengan latar belakang pendidikan minimal tamat SD, balita bergizi baik, balita telah vang

mendapatkan imunisasi lengkap, balita dengan berat lahir normal, balita yang telah mendapatkan vitamin A. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah pengumpulan data kejadian ISPA pada balita diambil dari hasil diagnosa dokter yang menyatakan bahwa balita menderita ISPA bukan pneumonia dan ISPA pneumonia. . Penilaian kondisi kesehatan lingkungan rumah dilakukan dengan mengobservasi langsung ke rumah responden untuk mengetahui kondisi kesehatan rumah dari responden. Data diolah dengan menggunakan komputer dan program pengolahan data statistik dengan tingkat kepercayaan 95 %. Untuk hipotesis diaiukan mengetahui yang diterima atau ditolak, harga chi square hitung dibandingan chi square tabel. Bila X² hitung lebih kecil dari X² tabel maka Ho ditolak dan jika X² hitung lebih besar dari X² tabel maka Ho diterima.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan Desa Umbulmartani merupakan salah satu desa yang terletak di Kabupaten Sleman, termasuk dalam wilayah Sleman Timur. Puskesmas Ngemplak I merupakan salah satu Puskesmas yang terletak di Kabupaten termasuk Sleman. dalam wilayah Pembantu Sleman Timur. Bupati Puskesmas Ngemplak I merupakan tempat pelayanan kesehatan primer (Primary health Care) yang telah memiliki 4 pelayanan dasar yaitu pelayanan kesehatan umum, kesehatan gigi, kesehatan ibu dan anak (KIA-KB) dan pemeriksaan laboratorium seperti pemeriksaan darah, urin, feces rutin dan kimia darah. Jenisdiberikan ienis pelayanan vang Puskesmas Ngemplak I antara lain pelayanan unit 24 jam, pelayanan unit rawat inap, pelayanan unit rawat jalan dan pelayanan unit penunjang (radiologi, laboratorium, USG, EKG, fisioterapi). Di ruang pengobatan terdapat 14 orang paramedis dan 6 orang medis.

a. Kondisi Kesehatan Lingkungan Rumah Balita

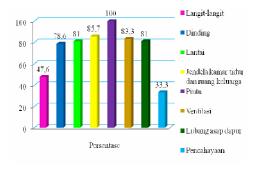


Gambar 4. Distribusi Frekuensi Kondisi Kesehatan Lingkungan Rumah Balita di Desa Umbulmartani Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak I Sleman Yogyakarta Tahun 2010

Berdasarkan gambar 4 menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki kondisi kesehatan lingkungan rumah yang tidak sehat yaitu sebanyak 34 anak (81,0%), sedangkan balita yang memiliki kondisi kesehatan lingkungan rumah yang sehat sebanyak 8 anak (19,0%).

Kondisi kesehatan lingkungan rumah balita yang mengalami ISPA di Desa Umbulmartani wilayah kerja Puskesmas Ngemplak I Sleman Yogyakarta dilihat dari berbagai aspek dapat dilihat pada diagram sebagai berikut:

1) Komponen rumah



Gambar 5. Distribusi Frekuensi Kondisi Kesehatan Lingkungan Rumah Balita Berdasarkan Aspek Komponen Rumah di Desa Umbulmartani Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak I Sleman Yogyakarta Tahun 2010

Pada aspek komponen rumah sebagian besar belum terpenuhi sesuai svarat kesehatan. Namun telah terdapat komponen yang telah terpenuhi yaitu pada komponen pintu yang telah 100 % dari responden mempunyai kriteria pada lembar observasi pada komponen pintu. Komponen rumah tentang langit-langit merupakan komponen vang kurang terpenuhi oleh sebagian besar rumah responden karena hanya sebesar 47.6 % dari responden yang telah memenuhi kesehatan dan komponen pencahayaan yang hanya terpenuhi oleh 33,3 % dari responden.

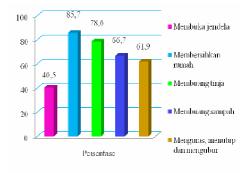
2) Sarana sanitasi



Gambar 6. Distribusi Frekuensi Kondisi Kesehatan Lingkungan Rumah Balita Berdasarkan Aspek Sarana Sanitasi di Desa Umbulmartani Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak I Sleman Yogyakarta Tahun 2010

Pada aspek sarana sanitasi sebagian besar belum terpenuhi sesuai svarat kesehatan. Namun telah terdapat komponen vang telah terpenuhi vaitu pada sumber air bersih yang semua responden sumber telah memiliki air bersih. Komponen rumah tentang sarana pembuangan sampah merupakan aspek yang kurang terpenuhi oleh sebagian besar rumah responden karena hanya sebesar 64,3 % dari responden yang telah memenuhi syarat kesehatan.

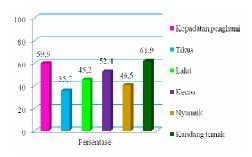
3) Perilaku penghuni



Gambar 7. Distribusi Frekuensi Kondisi Kesehatan Lingkungan Rumah Balita berdasarkan Aspek Perilaku Penghuni di Desa Umbulmartani Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak I Sleman Yogyakarta Tahun 2010

Pada aspek perilaku penghuni sebagian besar belum terpenuhi sesuai syarat kesehatan. Belum ada aspek dari perilaku penghuni yang telah terpenuhi oleh semua responden. Aspek perilaku penghuni tentang membuka jendela setiap hari merupakan perilaku penghuni yang paling sedikit terpenuhi yaitu sebanyak 40,5 % dari 42 responden. Walaupun demikian, telah banyak responden yang telah membersihkan rumah dan halaman setiap hari yaitu sebanyak 85,7 %.

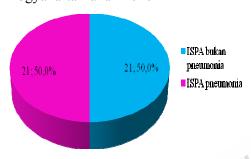
4) Lain-lain



Gambar 8. Distribusi Frekuensi Kondisi Kesehatan Lingkungan Rumah Balita berdasarkan Aspek Lain-lain di Desa Umbulmartani Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak I Sleman Yogyakarta Tahun 2010

Pada aspek lain-lain sebagian besar belum terpenuhi sesuai syarat kesehatan. Belum ada aspek dari lain-lain yang telah terpenuhi oleh semua responden. Aspek lain-lain tentang tidak adanya tikus dalam lingkungan rumah merupakan yang paling sedikit terpenuhi yaitu sebanyak 35,7 % dari 42 responden.

 Kejadian ISPA Pada Balita di Desa Umbulmartani Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak I Sleman Yogyakarta Tahun 2010



Gambar 9. DistribusiFrekuensi Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Balita di Desa Umbulmartani Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak I Sleman Yogyakarta Tahun 2010

Berdasarkan gambar 9 menunjukkan bahwa kejadian ISPA pada balita baik ISPA bukan pneumonia maupun ISPA pneumoia adalah sama besar yaitu sebanyak 21 balita.

Kondisi c. Hubungan Kesehatan Lingkungan Rumah Dengan Kejadian **ISPA** Pada Balita di Desa Wilayah Umbulmartani Keria Puskesmas Ngemplak Ι Sleman Yogyakarta Tahun 2010

Tabel 3. Distribusi silang kondisi kesehatan lingkungan rumah dengan kejadian infeksi saluran peri 56 akut pada balita di Desa Urmartani wilayah kerja Puskesmas Ngemplak I Sleman Yogyakarta tahun 2010

Kondisi kesehatan Tidak sehat Sehat

Lingkungan rumah	F	(%)	F (%)
ISPA			
ISPA bukan	13	30,9	8 19,1
pneumonia			
ISPA pneumonia	21	50,0	0 0
Jumlah	34	81,9	8 19,1

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui sebagian besar responden adalah balita yang menderita ISPA pneumonia dan memiliki kondisi kesehatan lingkungan rumah yang tidak sehat yaitu sebanyak 21 orang (50,0 %), sedangkan responden yang paling sedikit adalah balita yang menderita ISPA bukan pneumonia dan memiliki kondisi kesehatan lingkungan rumah yang tidak sehat yaitu sebanyak 8 orang (19,0 %).

Berdasarkan gambar 5 sebagian besar responden mempunyai kondisi kesehatan lingkungan rumah yang tidak sehat yaitu sebanyak 34 responden (81,0 %) dan 8 responden (19,0 %) mempunyai kondisi kesehatan lingkungan rumah yang sehat. Hal ini dinilai dari komponenkomponen sebagai berikut:

Sebagian besar rumah responden memiliki langit-langit yang kurang memadai sebanyak 22 respoden (52,4 %). Dinding yang kurang memadai sebanyak 9 responden (21,4 %), lantai yang kurang memadai sebanyak 8 responden (19,0 %), jendela yang kurang memadai sebanyak 6 responden (14,3 %), lubang asap yang kurang memadai sebanyak 8 responden (19,0 %), dan ventilasi yang kurang memadai hanya sebanyak 7 responden (16,7 %). Penelitian ini sesuai dengan Depkes RI (2004 : 54) yang menyebutkan bahwa ventilasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan mengakibatkan ruangan kekurangan oksigen, sirkulasi udara tidak berlangsung baik sehingga menyebabkan udara di dalam terasa sesak dan pengap serta memudahkan terjadinya penyakit seperti ISPA dan TBC.

Winslow (Depkes, 2004 : 146) menyebutkan bahwa ventilasi yang kurang terjadinya mengakibatkan penyakit. Sumber lain juga menyebutkan bahwa rumah yang memiliki sirkulasi udara yang tidak baik menjadikan kuman dapat bertahan selama beberapa jam di dalam ruangan sehingga dapat dengan mudah menular ke seluruh anggota keluarga. Rumah yang kurang memperoleh cahaya matahari merupakan media yang sangat baik untuk hidup dan berkembangnya bibit penyakit. Rumah yang sehat harus memiliki ventilasi > 10 % luas lantai (Depkes RI, 2004: 148). Sumber diatas sesuai dengan penelitian ini karena pada penelitian ini menunjukkan sebagaian besar responden yang memiliki rumah tidak sehat akan mempengaruhi terjadinya ISPA.

Hasil observasi juga menunjukkan bahwa pencahayaan di rumah responden sebagian besar kurang memadai dan hanya terdapat 14 responden (33,3 %) yang memiliki pencahayaan rumah yang cukup. Kurangnya cahaya yang masuk dalam ruangan rumah, menjadikan media yang baik berkembang biaknya bibit penyakit, cahaya matahari dapat membunuh kuman penyakit.

Penelitian tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Wheni Widianingrum (2008 : 61) bahwa ada hubungan kondisi kesehatan lingkungan rumah dengan kejadian PKTB balita yang sudah diimunisasi BCG di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta. Pada penelitian ini responden yang pencahayaannya kurang, kondisi kesehatan lingkungan rumahnya tidak sehat.

Jamban yang kurang memenuhi syarat kesehatan sebanyak 12 responden (28,6 %), sarana pembuangan sampah/tempat sampah yang kurang memenuhi syarat kesehatan sebanyak 15 responden (35,7 %) dan SPAL (Sarana Pembuangan Air dan Limbah) sebagian besar ada tetapi jarak dengan sumber air < 10 meter sebanyak 11 responden (26.2 %). Bahkan beberapa rumah yang tidak mempunyai sarana pembuangan air dan limbah. Penelitian ini sesuai dengan Depkes RI (2002 : 64) yang menyebutkan kondisi rumah bahwa yang tidak mempunyai **SPAL** vang demikian merupakan faktor resiko sumber penularan sebagai klasifikasi penyakit misalnya infeksi saluran pernafasan. Pada penelitian sebagian responden yang mempunyai SPAL mengakibatkan rumah tersebut tidak sehat.

Perilaku penghuni rumah sudah cukup baik karena hanya 17 responden (40,5 %) yang membuka jendela rumah setiap hari, yang tidak membersihkan rumah setiap hari sebanyak 6 responden (14,3 %), yang tidak membuang kotoran ke jamban setiap sebanyak 9 responden (21,4 %), yang tidak membuang sampah setiap hari ke tempat sampah sebanyak 14 responden (33,3 %), dan yang tidak menguras, menutup dan mengubur lebih dari 1 kali dalam seminggu sebanyak 16 responden (38,1 %).

Penelitian tersebut sesuai dengan sebelumnya penelitian yang hasil dilakukan oleh Novi Puspitasari (2007 : 57) bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan lingkungan rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Bambang Lipura Bantul Yogyakarta. Pada penelitian ini diketahui dari hasil observasi bahwa sebagian besar responden yang memiliki kondisi kesehatan lingkungan rumah tidak sehat salah satunya disebabkan kurang mengertinya responden tentang perilaku sehari-hari yang dapat merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya penyakit ISPA pada balita.

Responden yang memiliki kepadatan penghuni kurang dari 8 m² per orang sebanyak 17 responden (40,5 %), yang masih terdapat tikus sebanyak 27 responden (64,3 %), terdapat lalat sebanyak 23 responden (54,8 %), terdapat

kecoa sebanyak 20 responden (47,6 %), terdapat nyamuk sebanyak 25 responden (59,5 %), dan yang tidak mempunyai kandang ternak yang jarak > 10 meter sebanyak 16 responden (38,1 %). Rumah yang sehat harus cukup untuk penghuni di dalamnya, artinya luas lantai bangunan tersebut harus disesuaikan dengan jumlah penghuninya. Luas bangunan yang tidak sebanding dengan jumlah penghuni akan menyebabkan penjubelan. Hal ini tidak sehat sebab disamping menyebabkan kurangnya konsumsi oksigen memudahkan penularan penyakit seperti ISPA dan TBC antar anggota keluarga. Pada penelitian ini juga menunjukkan mavoritas bahwa responden mempunyai kepadatan penghuni kurang dari 8 m² per orang kondisi kesehatan lingkungan rumah tidak sehat.

Berdasarkan gambar 4 halaman 51 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai lingkungan rumah yang tidak sehat yaitu sebanyak 34 responden (81,0 %) dan yang mempunyai kondisi kesehatan lingkungan rumah yang sehat sebanyak 8 responden (19,0 %).

Kesehatan lingkungan pada hakikatnya a<mark>d</mark>alah suatu kondisi atau lingkungan yang optimum keadaan sehingga berpengaruh positif terhadap status kesehatan yang optimum pula. Ruang lingkup kesehatan lingkungan tersebut meliputi perumahan, pembuangan kotoran manusia, penyediaan air bersih, pembuangan sampah dan pembuangan air limbah. Adapun yang dimaksud usaha kesehatan lingkungan adalah suatu usaha untuk memperbaiki atau mengoptimalkan lingkungan hidup manusia agar merupakan media yang baik untuk terwujudnya kesehatan yang optimum bagi manusia hidup di dalamnya (Depkes, 2004 : 149).

Hedrik L. Blum mengemukakan bahwa faktor lingkungan dan perilaku mempunyai pengaruh besar terhadap status kesehatan (Depkes RI, 2002 : 65). Penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian responden yang mempunyai balita tidak ISPA mempunyai kesadaran

menjaga lingkungan rumah yang baik seperti setiap hari membuka jendela dan membersihkan rumah, menguras bak mandi 1 kali dalam seminggu serta membuang sampah ditempatya.

Hasil penelitian ini dalam gambar 4 terlihat bahwa responden yang mempunyai lingkungan rumah yang tidak sehat yaitu sebesar 34 responden (81,0 %). Hal ini diketahui dari lingkungan rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan seperti ventilasi yang kurang memadai sehingga kurangnya sinar matahari dan sirkulasi udara tidak berlangsung baik konsumsi kurangnya oksigen bagi penghuni rumah dan merupakan media yang baik untuk bakteri. Selain itu kepadatan penghuni yang tidak sesuai dengan luas rumah menyebabkan mudahnya penularan berbagai penyakkit antar sesama anggota keluarga. Faktor lain yang mendukung adalah sebagian besar rumah responden tidak sehat adalah ditemukannya vektor penyakit di sekitar rumah seperti kecoa, lalat, nyamuk, dan tikus

Selain faktor lingkungan, perilaku penghuni rumah juga mempengaruhi status lingkugan rumah. kesehatan penelitian ini ditemukan ada sebagian anggota keluarga vang mempunyai buruk berupa merokok, kebiasaan membuang sampah sembarangan dan kurang menjaga kerapian dan keteraturan barang-barang sehingga berserakan dan tampak kumuh. Hal tersebut diatas menyebabkan mudahnya perkembangbiakan bakteri ataupun virus penyebab penyakit dan mengandung vektor ke rumah.

Jumlah dan persentase sampel balita yang menderita ISPA pneumonia dan ISPA bukan Pneumonia pada penelitian ini yaitu 42 balita di Desa Umbulmartani wilayah kerja Puskesmas Ngamplak I Sleman Yogyakarta tahun 2010.

Depkes (2004 : 32) menjelaskan bahwa ISPA merupakan radang akut saluran pernafasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh infeksi jasad renik atau bakteri, virus, maupun riketsia, tanpa atau disertai dengan radang parenkim paru. ISPA merupakan sekelompok penyakit yang komplek dan heterogen yang disebabkan oleh berbagai penyebab dan dapat mengenai setiap tempat disepanjang saluran nafas. ISPA yang terjadi pada balita daapat disebabkan karena responden kurang menjaga kebersihan lingkungan. Lingkungan yang udaranya tidak baik, seperti polusi udara dan asap rokok dapat memicu timbulnya penyakit ISPA pada balita.

Kesehatan lingkungan rumah merupakan salah satu faktor yang sangat berpengaruh terhadap terjadinya suatu penyakit. Kesehatan lingkungan rumah merupakan salah satu faktor penting tejadinya ISPA pada balita karena lingkungan yang tidak sehat akan memudahkan bakteri penyebab penyakit berkembang serta lingkungan yang sempit juga dapat menyebabkan mudahnya penularan penyakit-penyakit seperti ISPA. Sebaliknya jika kondisi lingkungannya sehat maka akan berpengaruh positif juga terhadap kesehatan manusia status (Sukarni, 2003 : 73). Penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden yang mempunyai kondisi lingkungan rumah vang tidak sehat menderita ISPA sebanyak 32 respoden. Hal ini menunjukkan bahwa lingkungan rumah yang tidak sehat akan mempengaruhi kejadian ISPA.

Menurut Sukarni (2003 : 154), kondisi rumah yang dianjurkan agar tidak mudah digunakan sebagai media penularan penyakit adalah kondisi rumah yang bersih, mempunyai ventilasi rumah yang cukup membuat sirkulasi udara dalam rumah lancar dan memberikan pencahayaan baik ke dalam rumah. Penelitian ini juga menunnjukkan bahwa sebagian responden yang memiliki rumah sehat mempunyai ventilasi yang cukup dan pencahayaan rumah yang cukup mempunyai kondisi rumah yang sehat.

Berdasarkan tabel 3 halaman 57 diketahui bahwa jumlah rumah yang tidak sehat sebanyak 34 responden (81,0 %)

lebih banyak dibanding rumah yang sehat sebanyak 8 rumah (19,0 %) dengan kejadian ISPA bukan pneumonia sebanyak (50,0 %) responden dan kejadian ISPA pneumonia sebanyak 21 responden (50,0 %).

Dapat diketahui pula bahwa dari 42 responden yang memiliki rumah sehat sebesar 30,9 % balita mengalami ISPA bukan pneumonia dan 8 responden yang memiliki rumah tidak sehat sebesar 19,0 % balita mengalami ISPA bukan pneumonia. Sedangkan sebanyak 50,0 % balita dari 42 responden menderita ISPA peumonia. kesehatan lingkungan Kondisi terutama rumah balita. mempunyai terhadap pengaruh keiadian **ISPA** pneumonia. Lingkungan rumah yang tidak sehat menyebabkan penghuninya mudah berbagai macam terkena penyakit, terutama bagi penghuni yang tingkat kesehatannya masih lemah seperti balita. Kondisi rumah yang tidak sehat dapat mempengaruhi tingkat kesehatan balita dan tingkat pertumbuhan dan perkembangan terganggu sebagaimana dikemukakan oleh Blum bahwa faktor lingkungan dan perilaku mempunyai pengaruh terhadap status kesehatan, disamping faktor pelayanan kesehatan dan keturunan (Depkes RI, 2002: 77).

Penelitian tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Wheni Widianingrum (2008 : 61) bahwa ada hubungan kondisi kesehatan rumah dengan kejadian PKTB pada balita yang sudah diimunisasi BCG di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta. Pada penelitian ini responden yang memiliki kondisi kesehatan lingkungan rumah yang tidak sehat, sebagian besar balita menderita ISPA pneumonia dan ISPA bukan pneumonia.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian responden yang mempunyai balita menderita ISPA pneumonia mempunyai lingkungan rumah yang tidak sehat dan perilaku menjaga kesehatan lingkungan yang kurang.

Banyaknya penderita ISPA pneumonia tidak terlepas dari perilaku

penghuni rumah yang kurang menjaga kesehatan lingkungan rumah antara lain ventilasi yang kurang sehingga sirkulasi udara yang kurang, penerangan yang kurang memadai dan kepadatan dari penghuni rumah yang tidak sesuai dengan luas bangunan akan menjadi media yang baik bagi bakteri penyebar penyakit dan memudahkan penularan berbagai penyakit dari individu satu dengan individu lain. Rumah yang tidak sehat mengakibatkan tingginya kejadian ISPA pneumonia. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa 21 responden (50,0 %) yang memiliki rumah tidak sehat menderita ISPA pneumonia.

Hasil analisis *Chi* Square yang dilakukan terhadap data hasil penelitian menunjukkan nilai X^2 hitung $> X^2$ tabel (9,882 > 3,481) yang berarti bahwa ada antara kondisi kesehatan hubungan lingkungan rumah dengan kejadian ISPA pneumonia pada balita di Desa Umbulmartani wilayah kerja Puskesmas Ngemplak I Sleman Yogyakarta.

Kondisi lingkungan rumah di Desa Umbulmartani wilayah kerja Puskesamas Ngemplak I Sleman Yogyakarta yang tidak sehat merupakan faktor penyebab terjadinya ISPA pneumonia pada balita. Rumah sebagai tempat tinggal harus mempunyai kualitas bangunan yang baik karena rumah merupakan tempat untuk tumbuh dan berkembang biak secara jasmani, rohani dan sosial.

Lokasi dan kualitas bangunan yang baik dan didukung oleh usaha hygiene dan sanitasi lingkungan yang meliputi penvediaan air rumah tangga yang baik, bersih dari binatang-binatang penyebar penyakit seperti lalat, nyamuk, kecoak, serta binatang reservoir penyakit lainnya terjadinya dapat mencegah pneumonia pada balita. Hal ini sesuai dengan Depkes RI (2002: 78) tentang usaha hygiene dan sanitasi lingkungan. Pada penelitian ini mayoritas responden yang menderita ISPA pneumonia dalam rumahnya ditemukan vektor penyebab penyakit seperti kecoa, tikus, nyamuk maupun lalat.

Hubungan antara kondisi kesehatan lingkungan rumah dengan kejadian ISPA pada balita memiliki koefisien korelasi 0,436 yang berada diantara angka 0,400 – 0,599. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara kondisi kesehatan lingkungan rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Umbulmartani wilayah kerja Puskesmas Ngemplak I Sleman Yogyakarta dalam tingkat hubungan sedang.

Dalam penelitian ini masih terdapat keterbatasan diantaranya adalah peneliti masih memerlukan bantuan petugas kesehatan untuk membantu mengumpulkan data kejadian ISPA pada balita yang diperoleh langsung dari hasil pemeriksaan dokter, wilayah Desa Umbulmartani yang luas menyebabkan peneliti kesulitan dalam mencari letak rumah responden dan ada beberapa responden yang merasa malu untuk dilihat kondisi rumah oleh peneliti sehingga menyulitkan peneliti dalam mengumpulkan data tentang kesehatan lingkungan rumah.

KESIMPULAN DAN SARAN

Beberapa hal yang dapat disimpulkan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1. Ada hubungan antara kondisi kesehatan lingkungan rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Umbulmartani wilayah kerja Puskesmas Ngemplak I Sleman Yogyakarta tahun 2010 yang dibuktikan dengan nilai x² hitung > x² tabel (9,882 > 3,841) dan nilai p value < 0.05 (0.002 < 0.05).
- 2. Kejadian ISPA pada balita di Desa Umbulmartani wilayah kerja Puskesmas Ngemplak I Sleman Yogyakarta pada bulan Februari-April 2010 adalah sebanyak 42 balita. Kejadian ISPA bukan pneumonia dan ISPA pneumonia pada balita adalah sama besar yaitu sebanyak 21 balita.

3. Sebagian besar responden mempunyai lingkungan rumah yang tidak sehat yaitu sebanyak 34 responden (81,0 %).

Berkaitan dengan kesimpulan penelitian maka penulis dapat memberikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Responden dan masyarakat

Responden dan masyarakat diharapkan meningkatkan kesehatan lingkungan rumah dan menjaga kebersihan rumah agar tidak terdapat vektor-vektor penyebab penyakit sebagai upaya untuk mencegah ISPA, memperbanyak ventilasi dan pencahayaan rumah serta mengupayakan agar kondisi rumah sesuai dengan syarat kesehatan.

2. Bagi profesi bidan

Diharapkan profesi bidan ikut berperan serta dalam meningkatkan upaya untuk menurunkan kejadian ISPA pada balita dengan memberikan penyuluhan tentang ISPA.

3. Puskesmas Ngemplak I Sleman Yogyakarta

Diharapkan pihak Puskesmas Ngemplak I Sleman Yogyakarta lebih meningkatkan upaya untuk menurunkan kejadian ISPA pada balita dengan memberikan penyuluhan tentang ISPA, serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas.

4. Bagi Pemerintah Desa Umbulmartani Ngemplak Sleman Yogyakarta

Diharapkan turut memperhatikan kondisi kesehatan lingkungan rumah penduduk khususnya pada bayi dan balita untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan penduduk untuk meningkatkan kualitas generasi penerus di Desa Umbulmartani Ngemplak Sleman Yogyakarta dengan cara menggalakkan program kerja bakti di lingkungan rumah sekitar balita.

DAFTAR PUSTAKA

Almatsier, S., 2002, *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.

- Badudu, JS., 2003, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.
- Chandra, Budiman, 2007, *Pengantar Kesehatan Lingkungan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Dahlan, Sopiyudin, 2009, *Statistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Depkes RI, 2001, *Pedoman Pemberatasan Penyakit ISPA*, Departemen
 Kesehatan RI, Jakarta.
- Depkes RI, 2002, Pedoman
 Pemberantasan Penyakit Infeksi
 Saluran Pernafasan Akut Untuk
 Penanggulangan Pneumonia
 Pada Balita, Departemen
 Kesehatan RI, Jakarta.
- Depkes RI, 2004, Pedoman Program
 Pemberantasan Penyakit ISPA
 Untuk Penanggulangan
 Pneumonia Pada Balita, Depkes
 RI, Jakarta.
- Dinas Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial Propinsi DIY, 2002, *Petunjuk Teknis Penilaian Rumah Sehat*, Dinkes Propinsi DIY, Yogyakarta.
- Dinkes, 2008, Faktor Resiko Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Balita, diambil pada tanggal 29 September 2009 dari http://www.dinkes-sleman.go.id/berita.php?id_news =128.
- Dinkes RI, 2007, *Millenium Development Goals* (*MDGs*) dan tujuan
 pembangunan, diambil pada
 tanggal 1 Februari 2010 dari
 http://p3b.bappenas.go.id/docs/
 MDGs%20Report%202007/id_m
 dgr2007_bahasa_131207.pdf.
- Hildayasnita, 2008, Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu **Tentang** Pencegahan Infeksi Dengan Tingkat Keparahan Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada di**Balita** Puskesmas Gondomanan Yogyakarta Tahun 2008, Karya Tulis Ilmiah, tidak

- dipublikasikan, STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Humas Pemkab Sleman, (September 2009). *Masyarakat Perlu Waspadai Penyakit ISPA*, diambil pada tanggal 30 Oktober 2009 dari http://prov.bkkbn.go.id/yogya/ne ws detail.php?nid=444.
- Kasnodiharjo, 2002, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Rineka Cipta,
 Jakarta.
- Machfoedz, Irham, 2008, Menjaga Kesehatan Rumah Dari Berbagai Penyakit, Fitramaya, Yogyakarta.
- Machfoedz, Irham, 2008, *Statistika Nonparametrik*, Fitramaya,
 Yogyakarta.
- Mairunita, 2006, Karakteristik Penderita
 Ispa Pada Balita Yang Berobat
 ke Badan Pelayanan Kesehatan
 Rumah Sakit Umum Daerah
 (BPKRSUD) Kota Langsa Tahun
 2006, diambil pada tanggal 3
 September 2009 dari
 http://library.usu.ac.id/index.php.
- Notoatmodjo, S., 2005, Metodologi Penelitian Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.
- Puspitasari, Novi, 2007, Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Dengan Kejadian ISPA Balita di Puskesmas Pada Bambang Lipura Bantul Yogyakarta, Karya Tulis Ilmiah, tidak dipublikasikan, STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- Safitri, Dwi Aprinda, 2006, *Kesehatan Lingkungan Rumah*, *Anak Balita*, *ISPA*, diambil pada tanggal 29
 September 2009 dari http://adln.fkm.unair.ac.id/gdl.ph p?mod=browse&op=read&id=adl nfkm_adln_s2_2006_aprindadwi. 321.
- Sugiyono, 2006, *Statistika Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.

- Suharsimi, A., 2006, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*,
 Rineka Cipta, Jakarta.
- Widianingrum, Wheni, 2008, Hubungan Kondisi Kesehatan Lingkungan Rumah Dengan Kejadian PKTB Pada Balita Yang Sudah Diimunisasi BCG di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta Tahun 2008, Karya Tulis Ilmiah, tidak dipublikasikan, STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta.