

# HUBUNGAN PERILAKU KELUARGA TERHADAP KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAFASAN ATAS (ISPA)

Yessy Pramita Widodo<sup>1)</sup>, Rizki Cintya Dewi<sup>2)</sup>, Lintang Dewi Saputri<sup>3)</sup>

<sup>1), 2), 3)</sup> Jurusan Keperawatan STIKes Bhamada Slawi 52416, Tegal, Indonesia

Email:yessypramita.widodo@gmail.com

## Abstrak

ISPA merupakan penyakit utama penyebab kematian bayi dan sering menempati urutan pertama angka kesakitan balita. Daya tahan tubuh yang berbeda pada setiap balita menyebabkan balita lebih rentan terhadap penyakit terutama ISPA. Perilaku dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit ini akan lebih efektif dilakukan oleh keluarga baik yang dilakukan oleh ibu atau keluarga yang tinggal dalam satu rumah. Tujuan penelitian ini mengetahui hubungan perilaku keluarga terhadap kejadian ISPA pada balitadi PAUD Melati 1,2,3 Desa Procot Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah orang tua balita usia 0-5 tahun yang mengalami ISPA di PAUD Melati 1,2 dan 3. Besar sampel pada penelitian ini adalah 51 siswa yang diambil dengan teknik purposive sampling. Hasil uji Chi Square menunjukkan hasil p value 0,556 yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku merokok dengan kejadian ISPA, p value 0,867 yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku penggunaan bahan bakar memasak dengan kejadian ISPA, p value 0,778 yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku penggunaan anti nyamuk dengan kejadian ISPA, dan p value 0,571 yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku cara membuang sampah dengan kejadian ISPA. Perawat sebaiknya dapat mengoptimalkan perannya sebagai pemberi pelayanan dan memberikan konseling serta penyuluhan tentang penatalaksanaan ISPA sehingga prevalensi penyakit ISPA dapat menurun.

**Kata kunci** : ISPA, Balita, perilaku keluarga

## *The Correlation Family Behaviour with Acute Respiratory Infection*

### *Abstract*

*Acute Respiratory Infection (ARI) is a major disease and a frequent cause of infant mortality ranks first infant morbidity. Endurance is different on every toddler cause toddlers are more susceptible to diseases, especially respiratory infection. Behavior in the prevention and control of this disease would be more effectively carried out by the family either done by mothers or families living in one house. This study aimed to determine the relationship of family behavior to ARI in infants in early childhood 1,2,3 Desa Melati Slawi Tegal. This study represented quantitative study with cross sectional approach. The population in this study were parents of children aged 0-5 years with ARI in early childhood Melati 1,2 and 3. The samples were 51 students taken by purposive sampling technique. The result of Chi Square test showed that p value 0,556 which means there was no significant relationship between smoking behavior with ARI, p value 0.867, which means there was no significant relationship between the usage behavior of cooking fuel by ARI, p value 0.778 which means there was no significant relationship between the use of anti-mosquito behavior with ARI, and p value 0.571, which means there is no significant relationship between behavior by throwing garbage with ARI. Nurse as health provider, counselor and nurse education should be able to optimize the role to decrease the prevalence of ARI.*

**Key word** : ARI, children, family behaviour

## PENDAHULUAN

ISPA merupakan penyakit utama penyebab kematian bayi dan sering menempati urutan pertama angka kesakitan balita. Setiap tahunnya diperkirakan terdapat sekitar 200 ribu kematian akibat pencemaran udara yang menimpa daerah perkotaan, dimana 93 % kasusterjadi di Negara-negara berkembang (WHO, 2006).<sup>1</sup> ISPA terjadi di seluruh provinsi dan kota di Indonesia, salah satunya di Provinsi Jawa Tengah. Berdasarkan hasil laporan bulanan penyakit dari seluruh puskesmas selama tahun 2012 tercatat jumlah kasus ISPA sebanyak 37.186 dari 131.860 jumlah balita dan bayi, ISPA masuk dalam urutan 10 besar dari 30 besar penyakit yang paling sering diderita masyarakat dengan jumlah kasus ISPA yakni mencapai 2336 kasus ISPA dari 5.874 balita (Dinkes, 2012).<sup>2</sup> Penyakit ISPA merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak, karena sistem pertahanan tubuh anak masih rendah.

ISPA diklasifikasikan menjadi dua yaitu saluran pernafasan bagian atas seperti *rhinitis, fharingitis*, dan *otitis* serta saluran pernafasan bagian bawah seperti *laryngitis*, *bronchitis*, *bronchiolitis* dan *pneumonia* (WHO, 2006). Etiologi ISPA terdiri atas bakteri, virus dan rickettsia. Penyebab ISPA

dapat berupa bakteri maupun virus. Bakteri penyebabnya antara lain dari genus *Streptokokus*, *Stafilokokus*, *Pneumokokus*, *Hemofilus*, *Bordotella* dan *Korinebakterium*. Virus penyebabnya antara lain golongan *Miksovirus*, *Adenovirus*, *Koronavirus*, *Pikornavirus*, *Mikoplasma*, dan *Herpesvirus*. Sekitar 90-95% penyakit ISPA disebabkan oleh virus (Depkes R.I, 2008).<sup>3</sup>

ISPA dapat terjadi karena transmisi organisme melalui AC, droplet dan melalui tangan yang dapat menjadi jalan masuk bagi virus. Penularan faringitis terjadi melalui droplet, kuman menginfiltrasi lapisan epitel, jika epitel terkikis maka jaringan limfoid superficial bereaksi sehingga terjadi pembendungan radang dengan infiltrasi leukosit polimorfonuklear. Pada sinusitis, saat terjadi ISPA melalui virus, hidung akan mengeluarkan ingus yang dapat menghasilkan superfinfeksi bakteri, sehingga dapat menyebabkan bakteri patogen masuk kedalam rongga-rongga sinus (WHO, 2008).<sup>4</sup>

Tanda dan gejala penyakit ISPA dibedakan sesuai tingkat keparahan penyakit ISPA yaitu ISPA ringan, sedang dan berat. ISPA ringan ditandai dengan batuk, serak, pilek dan panas. Seseorang anak dinyatakan menderita ISPA sedang jika dijumpai gejala

dari ISPA ringan disertai satu atau lebih gejala-gejala seperti pernafasan lebih dari 50 kali/menit, suhu lebih dari 39 °C, tenggorokan berwarna merah, timbul bercak-bercak merah pada kulit menyerupai bercak campak, telinga sakit atau mengeluarkan nanah dari lubang telinga, mengorok/mendengkur dan pernapasan berbunyi menciut-ciut. Sedangkan seseorang dinyatakan menderita ISPA berat jika dijumpai gejala-gejala ISPA ringan atau ISPA sedang disertai satu atau lebih gejala-gejala seperti bibir atau kulit membiru, pernapasan cuping hidung, penurunan kesadaran, gelisah, retraksi intracostae, tenggorokan berwarna merah dan nadi cepat lebih dari 160 kali/ menit atau tidak teraba (Muhedir, 2009).<sup>5</sup>

Banyak hal yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit ISPA, diantaranya dengan menghindari diri dari penderita ISPA, menghindari asap, debu dan bahan lain yang mengganggu pernafasan, imunisasi lengkap bagi balita di Posyandu, membersihkan rumah dan lingkungan tempat tinggal, ventilasi udara yang memadai, menutup mulut dan hidung saat batuk serta tidak meludah sembarangan (Depkes RI, 2008).

Menurut Depkes RI (2004), faktor resiko terjadinya ISPA terbagi atas dua kelompok yaitu factor internal dan factor eksternal. Faktor internal merupakan suatu keadaan didalam

diri penderita (balita) yang memudahkan untuk terpapar dengan bibit penyakit (agent) ISPA yang meliputi jenis kelamin, berat badan lahir, status ASI, dan status imunisasi. Sedangkan faktor eksternal merupakan suatu keadaan yang berada diluar diri penderita (balita) berupa lingkungan fisik, biologis, sosial dan ekonomi yang memudahkan penderita untuk terpapar bibit penyakit (agent) meliputi: polusi asap rokok, polusi asap dapur, kepadatan tempat tinggal, keadaan geografis, ventilasi dan pencahayaan.

Kejadian penyakit batuk pilek pada balita di Indonesia diperkirakan 3 sampai 6 kali pertahun, yang berarti seorang balita rata-rata mendapat serangan batuk pilek sebanyak 3 sampai 6 kali setahun (Geturdis, 2010).<sup>6</sup> Balita sering terpajan oleh beberapa jenis polutan dan virus dengan mudah terutama polutan yang berasal dari dalam rumah karena sekitar 80% balita menghabiskan waktu didalam rumah. Selain itu, ditambah lagi dengan daya tahan tubuh yang berbeda setiap balita menyebabkan balita lebih rentan terhadap penyakit terutama ISPA. Keterpaparan balita terhadap bahaya kesehatan lingkungan terjadi di beberapa area yang berbeda yakni didalam rumah, lingkungan tetangga, dan komunitas dilingkungan yang lebih luas . Terdapat dua faktor kesehatan pada balita (WHO, 2007) yaitu perumahan dan tempat tinggal (seluruh

aspek ketersediaan dan kualitas perumahan, kepadatan hunian, kondisi rumah yang berbahaya dan tidak aman, kelembapan dan ventilasi yang buruk), dan polusi udara dalam ruangan (misalnya asap dari pemanasan dan proses memasak, perabotan yang mengeluarkan asap, asap rokok di lingkungan sekitar dan zat polutan dari luar ruangan yang masuk ke dalam ruangan).<sup>7</sup>

Perilaku dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit ISPA pada bayi dan balita lebih efektif dilakukan oleh keluarga baik yang dilakukan oleh ibu atau keluarga yang tinggal dalam satu rumah. Keluarga sangat mempengaruhi munculnya penyakit didalam rumah. Bila salah satu keluarga mengalami gangguan kesehatan yang bersifat menular maka akan mempengaruhi anggota keluarga lainnya.

Keberadaan anggota keluarga yang terkena ISPA juga sangat mempengaruhi anggota keluarga yang lain. Penyebaran ISPA ditularkan kepada orang lain melalui udara pernafasan atau percikan air ludah. Pada prinsipnya kuman ISPA yang ada diudara terhisap oleh penjamu baru dan masuk ke seluruh saluran pernafasan. Oleh sebab itu salah satu upaya pencegahan ISPA dilakukan dengan menutup mulut pada waktu bersin untuk menghindari penyebaran kuman melalui

udara, membuang dahak pada tempat yang seharusnya (WHO, 2007).

Peran keluarga sangat penting dalam menangani ISPA karena penyakit ISPA termasuk dalam penyakit yang sering diderita sehari-hari didalam keluarga/ masyarakat. Hal ini menjadi fokus perhatian keluarga karena penyakit ISPA sangat sering diderita oleh balita, sehingga ibu balita dan anggota keluarga yang sebagian besar dekat dengan balita harus mengetahui gejala-gejala balita terkena ISPA. Dalam penanganan ISPA tingkat keluarga keseluruhannya dapat dogolongkan menjadi 3(tiga) kategori yaitu perawatan oleh ibu balita, tindakan yang segera dan pengamatan tentang perkembangan penyakit balita, pencarian pertolongan pada pelayanan kesehatan.

Sebagian besar keluarga tidak mengetahui dari kebiasaan yang sering dilakukan dapat menimbulkan pencemaran udara dalam rumah dan berpengaruh terhadap kesehatan balita seperti merokok, penggunaan bahan bakar memasak, penggunaan anti nyamuk dan cara pembuangan sampah yang baik.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelasi. Rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional atau

potong silang. Sampel yang diteliti dipilih dengan teknik *purposive sampling* sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 51 siswa. Variabel bebas: Perilaku keluarga, variable terikat: Kejadian Penyakit ISPA pada balita.

Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2014. Pengambilan data dilakukan dengan memberikan sejumlah pertanyaan melalui kuesioner. Data yang diperoleh kemudian diolah menggunakan analisis univariat dan analisis bivariate.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini adalah siswa PAUD Melati 1, 2, 3 Desa Procot berjumlah 51 siswa. Karakteristik responden yang diteliti meliputi umur dan jenis kelamin. Berikut deskripsi masing-masing responden yang ditunjukkan pada table 1.1.

**Tabel 1.1** Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di PAUD Melati Desa Procot Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal

Jenis kelamin	Frekuensi	Prosentase (%)
Laki – laki	19	37,3
Perempuan	32	62,7
Total	51	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa jenis kelamin di PAUD Melati yang laki-laki berjumlah 19 anak (37,3%) dan yang jenis

kelamin perempuan berjumlah 32 anak (62,7%).

**Tabel 1.2** Karakteristik responden berdasarkan perilaku merokok pada orang tua/wali murid PAUD Melati di Desa Procot Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal

Perilaku merokok	Frekuensi	Prosentase (%)
Merokok	45	88,2
Tidak merokok	6	11,8
Total	51	100

Berdasarkan tabel 1.2 dapat dilihat bahwa orang tua/wali murid pada siswa PAUD Melati yang mempunyai kebiasaan merokok berjumlah 45 orang (88,2%) dan yang mempunyai kebiasaan tidak merokok berjumlah 6 orang (11,8%).

**Tabel 1.3** karakteristik responden berdasarkan perilaku kegiatan kebiasaan merokok pada orang tua/wali siswa anak PAUD Melati di Desa Procot Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal

Kegiatan merokok	Frekuensi	Prosentase(%)
Lebih dari satu	45	88,2
Tidak merokok	6	11,8
Total	51	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa perilaku kegiatan merokok pada orang tua/wali murid siswa PAUD Melati yang melakukan kegiatan merokok lebih dari satu kegiatan

berjumlah 45 orang (88,2%) dan yang tidak merokok berjumlah 6 orang (11,8%).

**Tabel 1.4** Karakteristik responden berdasarkan perilaku jenis bahan bakar untuk memasak pada orang tua/ wali siswa anak Paud Melati di Desa Procot Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal

Bahan bakar masak	Frekuensi	Prosentase (%)
Kayu	5	9,8
Kompore gas	46	90,2
Total	51	100

Berdasarkan tabel 1.4 dapat dilihat bahwa perilaku jenis bahan bakar untuk memasak pada orang tua/wali murid siswa PAUD Melati yang menggunakan bahan bakar memasak dengan kayu berjumlah 5 orang (9,8%) dan yang menggunakan bahan bakar memasak dengan kompor gas berjumlah 46 orang (90,2%).

**Tabel 1.5** Karakteristik responden berdasarkan perilaku penggunaan bahan bakar memasak pada orang tua/wali siswa PAUD Melati di Desa Procot Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal

Perilaku	Frekuensi	Prosentase (%)
Kurang baik	44	86,3
Baik	7	13,7
Total	51	100

Berdasarkan tabel 1.5 dapat dilihat bahwa perilaku penggunaan bahan bakar memasak

pada orang tua/wali murid siswa PAUD Melati yang mempunyai perilaku kurang baik berjumlah 44 orang (86,3%) dan yang mempunyai perilaku baik berjumlah 7 orang (13,7%).

**Tabel 1.6** Karakteristik responden berdasarkan perilaku penggunaan bahan bakar memasak pada orang tua/wali siswa PAUD Melati di Desa Procot Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal

Perilaku	Frekuensi	Prosentase (%)
Kurang baik	45	88,2
Baik	6	11,8
Total	51	100

Berdasarkan tabel 1.6 dapat dilihat bahwa perilaku penggunaan anti nyamuk pada orang tua/wali murid siswa PAUD Melati yang mempunyai perilaku kurang baik berjumlah 45 orang (88,2%) dan yang mempunyai perilaku baik berjumlah 6 orang (11,8%).

**Tabel 1.7** Karakteristik responden berdasarkan penggunaan jenis anti nyamuk pada orang tua/wali siswa PAUD Melati di Desa Procot Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal

Jenis anti nyamuk	Frekuensi	Prosentase (%)
Bakar	33	64,7
Elektrik	6	11,8
Lotion	6	11,8
Semprot	6	11,8
Total	51	100

Berdasarkan tabel 1.7 dapat dilihat bahwa penggunaan jenis anti nyamuk pada orang tua/wali murid siswa PAUD Melati yang mempunyai kebiasaan menggunakan anti nyamuk bakar berjumlah 33 orang (64,7%), kebiasaan menggunakan anti nyamuk elektrik 6 orang (11,8%), kebiasaan menggunakan anti nyamuk lotion 6 orang (11,8%), dan yang mempunyai kebiasaan menggunakan anti nyamuk semprot 6 orang (11,8%).

**Tabel 1.8** Karakteristik responden berdasarkan penggunaan tempat anti nyamuk pada orang tua/wali siswa PAUD Melati di Desa Procot Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal

Tempat penggunaan anti nyamuk	Frekuensi	Prosentase (%)
Kamar tidur	18	35,3
Lebih dari satu	33	64,7
Total	51	100

Berdasarkan tabel 1.8 dapat dilihat bahwa penggunaan tempat anti nyamuk pada orang tua/wali murid siswa PAUD Melati yang mempunyai kebiasaan menggunakan tempat anti nyamuk di kamar tidur berjumlah 18 orang (35,3%), kebiasaan menggunakan tempat anti nyamuk lebih dari satu tempat berjumlah 33 orang (64,7%)

**Tabel 1.9** Karakteristik responden berdasarkan cara membuang sampah pada orang tua/wali siswa PAUD Melati di Desa Procot Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal

Cara membuang sampah	Frekuensi	Prosentase (%)
Dibakar	8	15,7
Dibuang	43	84,3
Total	51	100

Berdasarkan tabel 1.9 dapat dilihat bahwa cara membuang sampah pada orang tua/wali murid siswa PAUD Melati yang mempunyai kebiasaan cara membuang sampah dibakar berjumlah 8 orang (15,7%), kebiasaan cara membuang sampah dibuang berjumlah 43 orang (84,3%)

**Tabel 1.10** Karakteristik responden berdasarkan perilaku cara membuang sampah pada orang tua/wali siswa PAUD Melati di Desa Procot Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal

Perilaku cara membuang sampah	Frekuensi	Prosentase (%)
Kurang baik	8	15,7
Baik	43	84,3
Total	51	100

Berdasarkan tabel 1.10 dapat dilihat bahwa perilaku cara membuang sampah pada orang tua/wali murid siswa PAUD Melati yang mempunyai kebiasaan cara membuang sampah kurang baik berjumlah 8 orang (15,7%),

kebiasaan cara membuang sampah baik berjumlah 43 orang (84,3%)

**Tabel 1.11** Karakteristik responden berdasarkan jenis sampah yang dibuang oleh orang tua/wali siswa PAUD Melati di Desa Procot Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal

Jenis sampah	Frekuensi	Prosentase (%)
Lebih dari satu (kering dan basah)	51	100
Total	51	100

Berdasarkan tabel 1.11 dapat dilihat bahwa jenis sampah yang dibuang oleh orang tua/wali murid siswa PAUD Melati yang mempunyai kebiasaan membuang jenis sampah lebih dari satu (kering dan basah) berjumlah 51 orang (100%)

**Tabel 1.12** Karakteristik responden berdasarkan prevalensi penyakit ISPA yang dialami oleh siswa PAUD Melati di Desa Procot Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal

Prevalensi ISPA	Frekuensi	Prosentase (%)
Mengalami gejala ISPA	27	52,9
Tidak mengalami gejala ISPA	24	47,1
Total	51	100

Berdasarkan tabel 1.12 dapat dilihat bahwa prevalensi penyakit ISPA yang dialami oleh siswa PAUD Melati yang mengalami gejala

ISPA berjumlah 27 orang (52,9%), dan yang tidak mengalami gejala ISPA berjumlah 24 orang (47,1%)

**Tabel 1.13** Karakteristik responden berdasarkan lamanya mengalami penyakit ISPA yang dialami oleh siswa PAUD Melati di Desa Procot Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal

Lamanya ISPA	Frekuensi	Prosentase (%)
< 14 hari	51	100
Total	51	100

Berdasarkan tabel 1.13 dapat dilihat bahwa lamanya mengalami penyakit ISPA yang dialami oleh siswa PAUD Melati yaitu < 14 hari (100 %)

**Tabel 1.14** Karakteristik responden berdasarkan pemanfaatan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh orang tua/wali murid PAUD Melati di Desa Procot Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal

Pelayanan kesehatan	Frekuensi	Prosentase (%)
Bidan	25	49
Dokter	9	17,6
Puskesmas	17	33,3
Total	51	100

Berdasarkan tabel 1.14 dapat dilihat bahwa pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh orang tua siswa PAUD Melati yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Bidan berjumlah 25 orang (49%), memanfaatkan pelayanan kesehatan di Dokter berjumlah 9



orang (17,6%) dan yang melakukan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas berjumlah 17 orang (33,3%).

**Tabel 2.1** Analisis Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian ISPA di PAUD Melati Desa Procot Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal

Perilaku Merokok	Kejadian ISPA				Total		OR (95% CI)	P Value
	Ya		Tidak		N	%		
	N	%	N	%				
Merokok	25	55.6	20	44.4	45	100	2,500	
Tidak merokok	2	3.33	4	66.7	6	100	0,556	-
							0,415	15,069

Tabel 2.1 menunjukkan orang tua/ wali yang mempunyai kebiasaan/ perilaku merokok yang mengalami ISPA sebanyak 55,6%. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan hasil P value 0,556 (P value >  $\alpha$ ) artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku merokok dengan kejadian ISPA. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR=2,5, artinya orang tua/wali yang mempunyai perilaku merokok mempunyai peluang 2,5 kali mengalami ISPA pada balita.

**Tabel 2.2** Analisis Hubungan Perilaku Penggunaan Anti Nyamuk Dengan Kejadian ISPA di PAUD Melati Desa Procot Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal

Perilaku penggunaan anti nyamuk	Kejadian ISPA				Total		OR P (Value)
	Ya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
Kurang baik	23	51.1	22	48.9	45	100	0,523- 0,778
Baik	4	66.7	2	33.3	6	100	0,087 – 3,147

Tabel 2.2 menunjukkan orang tua/ wali yang mempunyai kebiasaan/ perilaku penggunaan anti nyamuk yang kurang baik dan dapat mengalami ISPA sebanyak 51,1%. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan hasil P value 0,778 (P value >  $\alpha$ ) artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku penggunaan anti nyamuk terhadap kejadian ISPA. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR=0,523, artinya orang tua/wali yang mempunyai perilaku penggunaan anti nyamuk yang kurang baik mempunyai peluang 0,523 kali mengalami ISPA pada balita.

**Tabel 2.3** Analisis Hubungan Perilaku Bahan Bakar Memasak Dengan Kejadian ISPA di PAUD Melati Desa Procot Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal

Perilaku bahan bakar memasak	Kejadian ISPA				Total		OR (95% CI)	P Value
	Ya		Tidak		N	%		
	N	%	N	%				
Kurang baik	24	54.5	20	45.5	44	100	1,600 - 0,867	
Baik	3	42.9	4	57.1	7	100	0,320 - 8,007	

Tabel 2.3 menunjukkan orang tua/ wali yang mempunyai kebiasaan/ perilaku penggunaan bahan bakar memasak yang kurang baik dan dapat mengalami ISPA sebanyak 54,5%. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan hasil P value 0,867 (P value >  $\alpha$ ) artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku penggunaan bahan bakar memasak terhadap kejadian ISPA.

Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR=1,6, artinya orang tua/wali yang mempunyai perilaku penggunaan bahan bakar memasak yang kurang baik mempunyai peluang 1,6 kali mengalami ISPA pada balita.

**Tabel 2.4** Analisis Hubungan Perilaku Cara Membuang Sampah Dengan Kejadian ISPA di PAUD Melati Desa Procot Kecamatan Slawi Kabupaten Tegal

Perilaku cara membuang sampah	Kejadian ISPA				Total N	OR (95% CI)	P Value
	Ya		Tidak				
	N	%	N	%			
Kurang baik	3	37.5	5	62.5	8	100	0,475 - 0,571
Baik	24	22.8	19	20.2	43	100	0,101 - 2,244

Tabel 2.5 menunjukkan orang tua/ wali yang mempunyai kebiasaan/ perilaku cara membuang sampah yang baik akan tetapi dapat mengalami ISPA sebanyak 22,8%. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan hasil P value 0,571 (P value >  $\alpha$ ) artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku cara membuang sampah terhadap kejadian ISPA. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR=0,475, artinya orang tua/wali yang mempunyai perilaku cara membuang sampah yang baik juga mempunyai peluang 0,475 kali mengalami ISPA pada balita.

## SIMPULAN

1. Hubungan Perilaku Merokok terhadap Kejadian ISPA pada orang tua/ wali yang mempunyai kebiasaan/ perilaku merokok yang mengalami ISPA sebanyak 55,6%. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan hasil P value 0,556 (P value >  $\alpha$ ) artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku merokok dengan kejadian ISPA. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR=2,5, artinya orang tua/wali yang mempunyai perilaku merokok mempunyai peluang 2,5 kali mengalami ISPA pada balita.
2. Hubungan Perilaku Penggunaan Bahan Bakar Masak pada orang tua/ wali yang mempunyai kebiasaan/ perilaku penggunaan bahan bakar memasak yang kurang baik dan dapat mengalami ISPA sebanyak 54,5%. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan hasil P value 0,867 (P value >  $\alpha$ ) artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku penggunaan bahan bakar memasak terhadap kejadian ISPA. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR=1,6, artinya orang tua/wali yang mempunyai perilaku penggunaan bahan bakar memasak yang kurang baik mempunyai peluang 1,6 kali mengalami ISPA pada balita.
3. Hubungan Perilaku Penggunaan Anti Nyamuk pada orang tua/ wali yang mempunyai kebiasaan/ perilaku penggunaan

anti nyamuk yang kurang baik dan dapat mengalami ISPA sebanyak 51,1%. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan hasil P value 0,778 ( $P \text{ value} > \alpha$ ) artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku penggunaan anti nyamuk terhadap kejadian ISPA. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=0,523$ , artinya orang tua/wali yang mempunyai perilaku penggunaan anti nyamuk yang kurang baik mempunyai peluang 0,523 kali mengalami ISPA pada balita

4. Hubungan perilaku cara membuang sampah pada orang tua/ wali yang mempunyai kebiasaan/ perilaku cara membuang sampah yang baik akan tetapi dapat mengalami ISPA sebanyak 22,8%. Hasil uji *Chi Square* menunjukkan hasil P value 0,571 ( $P \text{ value} > \alpha$ ) artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara perilaku cara membuang sampah terhadap kejadian ISPA. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=0,475$ , artinya orang tua/wali yang mempunyai perilaku cara membuang sampah yang baik juga mempunyai peluang 0,475 kali mengalami ISPA pada balita.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada STIKes Bhamada Slawi yang mendukung penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- <sup>1</sup>WHO, (2006) *Health and Environment in Sustainable Development Five Years After the Earth Summit*. WHO, Geneva
- <sup>2</sup>Dinkes Kota Tegal, (2012), *Profil kesehatan Kota Tegal*, Kabupaten Tegal.
- <sup>3</sup>DepKes RI (2008). *Profil Kesehatan Indonesia 2007*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- <sup>4</sup>WHO, (2008), *Pencegahan dan Pengendalian ISPA di fasilitas pelayanan kesehatan*. diakses pada tanggal 21 September 2014
- <sup>5</sup>Mudehir, (2009). *Hubungan factor-faktor lingkungan rumah dengan kejadian ISPA pada Anak Balita di Kecamatan Jambi Selatan tahun 2009*. Tesis FKM UI. Depok
- <sup>6</sup>Geturdis T, (2010). *Hubungan Antara Kadar Partikulat (PM10) Udara Rumah Tinggal dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Sekitar Pabrik Semen PT Indocemen, Citeurep, tahun 2010*. Tesis Fakultas Kesehatan Masyarakat UI. Depok
- <sup>7</sup>WHO, (2007). *Pencegahan & Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) yang cenderung menjadi epidemic & Pandemic di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. diakses pada tanggal 25 September 2014.