

FAKTOR KEJADIAN ISPA PADA BALITA PASCA GEMPA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PENIMBUNG KECAMATAN GUNUNG SARI KABUPATEN LOMBOK BARAT PROVINSI NTB TAHUN 2018

Hartawan

Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr.HAMKA
Email. awanbecko@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit ISPA merupakan salah satu penyakit pernafasan terberat dan terbanyak menimbulkan akibat kematian. Sampai saat ini ISPA masih menjadi masalah kesehatan dunia. Hal ini dapat dilihat dari tingginya angka kesakitan dan kematian akibat ISPA. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor kejadian ISPA. Metode yang digunakan adalah metode kuantitatif yang dilengkapi dengan kualitatif. Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional yaitu melakukan pengamatan sekali terhadap variabel bebas dan variabel terikat pada saat yang sama. Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 12-24 bulan yang berada di wilayah kerja puskesmas GunungSari kabupaten lombok barat tahun 2018 dengan jumlah sampel sebanyak 80 responden dengan menggunakan teknik purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status imunisasi (p value=0,003), status gizi (p value=0,017), kepadatan hunian rumah (p value=0,014), tingkat pendidikan (p value=0,011), kebiasaan merokok (p value=0,002), riwayat pemberian ASI eksklusif (p value = 0,004), berat badan lahir bayi (p value = 0,004), akses pelayanan kesehatan (p value = 0,015), penggunaan jamban (p value =0,031) dengan kejadian ISPA pada balita pasca gempa di Wilayah Kerja Puskesmas penimbung Kabupaten Lombok Barat Tahun 2018. Saran dalam penelitian ini diharapkan petugas kesehatan dapat meningkatkan penyuluhan kepada masyarakat tentang bagaimana cara mencegah dan menanggulangi penyakit ISPA pada balita di masyarakat khususnya pasca gempa yang terjadi di Kabupaten Lombok Barat.

Kata kunci: penyakit ISPA, pasca gempa, balita.

PENDAHULUAN

Bencana menurut WHO adalah peristiwa atau kejadian pada suatu daerah yang mengakibatkan kerusakan ekologi, kerugian kehidupan manusia serta memburuknya kesehatan serta pelayanan kesehatan yang bermakna sehingga memerlukan bantuan luar biasa dari luar lokasi bencana. Secara geografis Indonesia merupakan salah satu Negara yang rawan terhadap bencana yaitu salah satunya adalah Gempa bumi. Gempa bumi merupakan salah satu fenomena alam yang dapat disebabkan oleh buatan atau akibat kegiatan manusia maupun akibat peristiwa alam. gempa bumi selalu datang secara mendadak dan mengejutkan sehingga menimbulkan

kepanikan umum yang luar biasa karena sama sekali tidak terduga sehingga tidak ada seorang pun yang sempat mempersiapkan diri (Sunarjo, 2012).

Dampak gempa bumi itu sendiri berdampak pada masalah kesehatan. Timbulnya masalah kesehatan antara lain berawal dari kurangnya air bersih yang berakibat pada buruknya kebersihan diri, buruknya sanitasi lingkungan yang merupakan awal dari berkembangbiakan beberapa jenis penyakit menular. Salah satu permasalahan kesehatan akibat bencana adalah meningkatnya potensi kejadian penyakit menular maupun penyakit tidak menular. Bahkan, tidak jarang kejadian luar biasa (KLB) untuk beberapa penyakit

menular tertentu, seperti KLB diare dan disentri yang dipengaruhi lingkungan dan sanitasi yang memburuk akibat bencana seperti banjir. Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) merupakan keluhan yang paling banyak diderita pengungsi. ISPA terjadi karena masuknya kuman atau mikroorganisme ke dalam tubuh manusia dan berkembang biak sehingga menimbulkan gejala penyakit.

Penyakit ISPA merupakan salah satu penyakit pernafasan terberat dan terbanyak menimbulkan akibat kematian. Sampai saat ini ISPA masih menjadi masalah kesehatan dunia. Hal ini dapat dilihat dari tingginya angka kesakitan dan kematian akibat ISPA. Kematian akibat penyakit ISPA pada balita mencapai 12,4 juta pada balita golongan umur 0- 4 tahun setiap tahun seluruh dunia, dimana dua pertiganya adalah bayi, yaitu golongan umur 0-1 tahun dan sebanyak 80,3% kematian ini terjadi di negara berkembang (WHO, 2007). Angka kematian akibat ISPA pada balita di Indonesia tahun 2014 adalah 0,08% dan mengalami kenaikan yang cukup berarti pada tahun 2015 yaitu 0,16% dan sedikit mengalami penurunan di tahun 2016 yaitu 0,11% namun mengalami kenaikan lagi pada tahun 2017 yaitu 0,30.

Pada tahun 2017 Angka kematian akibat ISPA pada kelompok umur 1-4 sedikit lebih tinggi yaitu sebesar 0,32% dibandingkan pada kelompok balita umur < 1 tahun yang sebesar 0,27% (Kemenkes RI, 2018). Jumlah kasus ISPA pada balita di Indonesia tahun 2017 adalah 447.431 terdiri dari kasus ISPA 432.000 dan ISPA 15.431 dengan CFR 0,30%. Kasus ISPA lebih banyak ditemukan pada balita umur 1-4 tahun yaitu 297.487 dibandingkan balita umur < 1 tahun yaitu 149.944 kasus. Berdasarkan Case Fatality Rate (CFR) pneumonia juga lebih tinggi pada balita umur 1-4 tahun yaitu 0,32% dibandingkan balita umur < 1 tahun yaitu 0,27%. Lima provinsi terbanyak yang memiliki jumlah

kasus ISPA pada balita tahun 2017 secara berurutan yaitu provinsi Jawa Barat (126.936), Jawa Timur (65.139), Jawa Tengah (52.033), DKI Jakarta (43.500), Banten (30.402), dan Nusa Tenggara Barat (28,3) (Kemenkes RI, 2018).

TUJUAN

Tujuan penelitian adalah Mengetahui Hubungan Antara Faktor Faktor Terhadap Kejadian ISPA Pada Balita Pasca Gempa di Wilayah Kerja Puskesmas penimbung Kecamatan Gunungsari Kabupaten Lombok barat Tahun 2018.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan secara kuantitatif. . Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* (potong lintang) yaitu subjek hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. Sampel dalam penelitian ini adalah Objek yang diteliti mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita 12-24 bulan menderita penyakit ISPA Pasca Gempa yang berdomisili di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Sari Kabupaten Lombok Barat Tahun 2018 jumlah yang di gunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 73 responden dengan teknik sampling *random sampling*. Teknik analisa data menggunakan uji univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (status imunisasi, status gizi, kepadatan hunian rumah, tingkat pendidikan, kebiasaan merokok, riwayat asi eksklusif, berat badan lahir bayi, akses pelayanan kesehatan dan penggunaan jamban) dan variabel dependen (Kejadian ISPA pada balita).

a. Hubungan Status Imunisasi Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

No	Status Imunisasi	Kejadian ISPA				N	%	P value
		ISPA		Tidak ISPA				
		n	%	n	%			
1.	Tidak Lengkap	28	62,2	17	37,8	45	100	0,003
2.	Lengkap	9	25,7	26	74,3	35	100	
Jumlah		37	46,3	43	53,8	80	100	

Berdasarkan tabel di atas diketahui analisis hubungan status imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita, dimana dari 45 responden yang status imunisasi balitanya tidak lengkap terdapat 28 responden (62,2%) yang balitanya menderita ISPA, sedangkan dari 35 responden yang imunisasi balitanya tidak lengkap terdapat 26 responden (74,3%) yang balitanya tidak menderita ISPA. Dari hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $P Value = 0,003 < \alpha (0,05)$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita pasca gempa di Wilayah Kerja Puskesmas penimbung Kabupaten Lombok Barat Tahun 2018. Imunisasi adalah proses di mana seseorang dibuat kebal atau resisten terhadap penyakit menular, biasanya dengan pemberian vaksin. Vaksin merangsang sistem kekebalan tubuh sendiri untuk melindungi orang terhadap infeksi atau penyakit berikutnya. Imunisasi adalah alat yang terbukti untuk mengendalikan dan menghilangkan penyakit menular yang mengancam jiwa dan diperkirakan mencegah antara 2 hingga 3 juta kematian setiap tahun (WHO, 2018).

b. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

No	Status Gizi	Kejadian ISPA				N	%	P value	OR
		ISPA		Tidak ISPA					
		n	%	n	%				
1.	Gizi Kurang	21	63,6	12	36,4	33	100	0,017	3,391 (1,336- 8,604)
2.	Gizi Baik	16	34	31	66	47	100		
Jumlah		37	46,3	43	53,8	80	100		

Berdasarkan tabel di atas diketahui analisis hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada balita, dimana dari 33 responden yang status gizi balitanya kurang terdapat 21 responden (63,6%) yang balitanya menderita ISPA, sedangkan dari 47 responden yang status gizi balitanya baik terdapat 31 responden (66%) yang balitanya tidak menderita ISPA. Dari hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $P Value = 0,017 < \alpha (0,05)$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita pasca gempa di Wilayah Kerja Puskesmas penimbung Kabupaten Lombok Barat Tahun 2018. Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh status keseimbangan antara jumlah asupan (*intake*) zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan (*requirement*) oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis (pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas, pemeliharaan kesehatan, dan lainnya) (Suyanto, 2009). Status gizi menjadi sangat penting karena salah satu faktor risiko untuk terjadinya kesakitan dan kematian. Status gizi yang baik bagi seseorang akan berkontribusi terhadap kesehatannya dan juga terhadap kemampuan dalam proses pemulihan (Supariasa et al., 2012).

c. Hubungan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

No	Kepadatan Hunian	Kejadian ISPA				N	%	P value	OR
		ISPA		Tidak ISPA					
		n	%	n	%				
1.	Ya	24	61,5	15	38,5	39	100	0,014	3,446 (1,372- 8,659)
2.	Tidak	13	31,7	28	68,3	41	100		
Jumlah		37	46,3	43	53,8	80	100		

Berdasarkan tabel di atas diketahui analisis hubungan kepadatan hunian rumah dengan kejadian ISPA pada balita, dimana dari 39 responden yang hunian rumahnya padat terdapat 24 responden (61,5%) yang balitanya menderita ISPA sedangkan dari 41 responden yang hunian rumahnya tidak padat terdapat 28 responden (68,3%) yang balitanya tidak menderita ISPA. Dari hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $P Value = 0,014 < \alpha (0,05)$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kepadatan hunian rumah dengan kejadian ISPA pada balita pasca gempa di Wilayah Kerja Puskesmas penimbung Kabupaten Lombok Barat Tahun 2018. Risiko balita terkena pneumonia akan meningkat jika tinggal di rumah dengan tingkat hunian padat. Tingkat kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat disebabkan karena luas rumah yang tidak sebanding dengan jumlah keluarga yang menempati rumah. Luas rumah yang sempit dengan jumlah anggota keluarga yang banyak menyebabkan rasio penghuni dengan luas rumah tidak seimbang. Kepadatan hunian ini memungkinkan bakteri maupun virus dapat menular melalui pernapasan dari penghuni rumah yang satu ke penghuni rumah lainnya. Tempat tinggal yang sempit, penghuni yang banyak, kurang ventilasi, dapat meningkatkan polusi udara di dalam rumah, sehingga dapat mempengaruhi daya tahan tubuh balita. Balita dengan sistem imunitas yang lemah dapat dengan mudah terkena pneumonia kembali setelah sebelumnya telah terkena pneumonia atau pneumonia berulang (Soesanto, S. S, et al., 2000).

d. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

No	Tingkat Pendidikan	Kejadian ISPA				N	%	P value	OR
		ISPA		Tidak ISPA					
		n	%	N	%				
1.	Rendah	32	56,1	25	43,9	57	100	0,011	4,608 (1,503- 14,129)
2.	Tinggi	5	21,7	18	78,3	23	100		
Jumlah		37	46,3	43	53,8	80	100		

Berdasarkan tabel di atas diketahui analisis hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian ISPA pada balita, dimana dari 57 responden yang berpendidikan rendah terdapat 32 responden (56,1%) yang anak balitanya menderita ISPA sedangkan dari 23 responden yang berpendidikan tinggi terdapat 18 responden (78,3%) yang anak balitanya tidak menderita ISPA. Dari hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $P Value = 0,011 < \alpha (0,05)$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian ISPA pada balita pasca gempa di Wilayah Kerja Puskesmas penimbung Kabupaten Lombok Barat Tahun 2018. Menurut PP No 47 tahun 2008 tentang wajib belajar menyebutkan bahwa Pendidikan dasar adalah jenjang pendidikan yang melandasi jenjang pendidikan menengah, berbentuk Sekolah Dasar (SD) dan Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau bentuk lain yang sederajat serta sekolah menengah pertama

(SMP) dan madrasah tsanawiyah (MTs), atau bentuk lain yang sederajat. Pendidikan orang tua mempunyai pengaruh besar pada umumnya pola asuh anak ditentukan oleh orang tua dan terkhusus ibu. Tingginya mortalitas dan morbiditas ISPA lebih disebabkan oleh kurangnya informasi dan pemahaman yang diperoleh orang tua (Bansu, I. A, 2017).

e. Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

No	Kebiasaan Merokok	Kejadian ISPA				N	%	P value	OR
		ISPA		Tidak ISPA					
		n	%	n	%				
1.	Ada	25	65,8	13	34,2	38	100	4,808	
2.	Tidak Ada	12	28,6	30	71,4	42	100	0,002	
Jumlah		37	46,3	43	53,8	80	100	12,397)	

Berdasarkan tabel di atas diketahui analisis hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian ISPA pada balita, dimana dari 38 responden yang di dalam rumahnya terdapat anggota keluarga yang merokok terdapat 25 responden (65,8%) yang anak balitanya menderita ISPA, sedangkan dari 42 responden yang didalam rumahnya tidak terdapat anggota keluarga yang merokok terdapat 30 responden (71,4%) yang anak balitanya tidak menderita ISPA. Dari hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai *P Value* = 0,002 < α (0,05) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian ISPA pada balita pasca gempa di Wilayah Kerja Puskesmas penimbung Kabupaten Lombok Barat Tahun 2018. Hal ini sesuai dengan pernyataan Kemenkes RI (2012) menyatakan di dalam sebatang rokok terkandung 4000 jenis senyawa kimia yang berbahaya bagi tubuh, dengan 3 komponen utama yaitu : nikotin, tar, dan karbon monoksida. 1) Nikotin, Nikotin adalah zat berbahaya yang menyebabkan kecanduan (adiktif). Nikotin bekerja di otak akan merangsang pelepasan zat dopamine yang memberi rasa nyaman yang menyebabkan rasa ketergantungan. 2) Tar, tar di dalam rokok menjadi bahan yang bersifat karsinogenik yang bisa menyebabkan kanker. Partikel tar dapat mengendap pada lendir pada saluran napas dalam waktu yang lama, rangsangan terus menerus dari tar terhadap dinding saluran pernafasan akan mengubah bentuk sel paru-paru dan berkembang menjadi kanker paru-paru. Begitu juga dengan kejadian kanker lainnya. 3) CO yang dihasilkan oleh rokok dapat menurunkan kandungan oksigen dalam darah karena gas ini bersifat toksik yang bertentangan dengan gas oksigen dalam transport hemoglobin. Kemampuan darah 200 kali lebih besar untuk mengikat CO ketimbang oksigen, dengan turunnya kemampuan darah membawa oksigen akan berdampak pada matinya sel-sel tubuh.

f. Hubungan Riwayat ASI Eksklusif Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

No	Riwayat ASI Eksklusif	Kejadian ISPA				N	%	P value	OR
		ISPA		Tidak ISPA					
		n	%	N	%				
1.	Tidak ASI Eksklusif	13	81,3	3	18,8	16	100	7,222	
2.	ASI Eksklusif	24	37,5	40	62,5	64	100	0,004	
Jumlah		37	46,3	43	53,8	80	100	27,958)	

Berdasarkan tabel di atas diketahui analisis hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita, dimana dari 16 responden yang balitanya tidak diberi ASI Eksklusif terdapat 13 responden (81,3%) yang balitanya menderita ISPA sedangkan dari 64 responden yang balitanya mendapatkan ASI Eksklusif terdapat 40 responden (62,5%) yang balitanya tidak menderita ISPA. Dari hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai *P Value* = 0,004 < α

(0,05) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita pasca gempa di Wilayah Kerja Puskesmas penimbung Kabupaten Lombok Barat Tahun 2018. Menurut pernyataan WHO (2006), Menyusui memiliki banyak manfaat kesehatan bagi ibu dan bayi. ASI mengandung semua nutrisi yang dibutuhkan bayi dalam enam bulan pertama kehidupan. Menyusui melindungi terhadap diare dan penyakit anak-anak umum seperti pneumonia, dan mungkin juga memiliki manfaat kesehatan jangka panjang bagi ibu dan anak, seperti mengurangi risiko kelebihan berat badan dan obesitas di masa kanak-kanak dan remaja. Bayi dibawah usia enam bulan yang tidak diberi ASI eksklusif 5 kali berisiko mengalami kematian akibat pneumonia disbanding bayi yang mendapat ASI eksklusif untuk enam bulan pertama kehidupan.

g. Hubungan Bayi Berat Lahir Rendah Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

No	Bayi Berat Lahir Rendah	Kejadian ISPA				N	%	P value	OR
		ISPA		Tidak ISPA					
		n	%	N	%				
1.	BBLR	19	70,4	8	29,6	27	100	4,618	
2.	Normal	18	34	35	66	53	100	0,004 (1,694-	
	Jumlah	37	46,3	43	53,8	80	100	12,588)	

Berdasarkan tabel di atas diketahui analisis hubungan berat badan lahir bayi dengan kejadian ISPA pada balita, dimana dari 27 responden yang bayinya lahir dengan BBLR terdapat 19 responden (70,4%) yang balitanya menderita ISPA sedangkan dari 53 responden yang balitanya lahir dengan berat badan normal terdapat 35 responden (66%) yang balitanya tidak menderita ISPA. Dari hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $P Value = 0,004 < \alpha (0,05)$ hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara berat badan lahir bayi dengan kejadian ISPA pada balita pasca gempa di Wilayah Kerja Puskesmas penimbung Kabupaten Lombok Barat Tahun 2018. Berat badan lahir terlalu rendah, sangat rendah dan rendah dapat memperlambat kecepatan untuk meningkatkan berat badan karena ketidakmatangan dan kurangnya enzim (UCSF Benioff Children's Hospital, 2004). Hal tersebut nantinya dapat mempengaruhi status gizi balita. Bayi dengan berat badan lahir rendah memiliki risiko kematian yang lebih besar dibandingkan dengan bayi lahir dengan berat badan normal pada bulan-bulan pertama kelahiran karena pembentukan zat kekebalan kurang sempurna sehingga mudah terkena penyakit infeksi termasuk ISPA dan infeksi saluran nafas lainnya. Kartasasmita (2010) menyatakan bahwa BBLR meningkatkan risiko ISPA pada anak.

h. Hubungan Akses Pelayanan Kesehatan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

No	Akses Pelayanan Kesehatan	Kejadian ISPA				N	%	P value	OR
		ISPA		Tidak ISPA					
		n	%	N	%				
1.	Jauh	23	62,2	14	37,8	37	100	3,403	
2.	Dekat	14	32,6	29	67,4	43	100	0,015 (1,355-	
	Jumlah	37	46,3	43	53,8	80	100	8,548)	

Berdasarkan tabel di atas diketahui analisis hubungan akses pelayanan kesehatan dengan kejadian ISPA pada balita, dimana dari 37 responden yang akses pelayanan kesehatannya jauh terdapat 23 responden (62,2%) yang anak balitanya menderita ISPA sedangkan dari 43 responden yang akses pelayanan kesehatannya dekat terdapat 29 responden (67,4%) yang anak balitanya tidak menderita ISPA. Dari hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai $P Value = 0,015 < \alpha$

(0,05) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara akses pelayanan kesehatan dengan kejadian ISPA pada balita pasca gempa di Wilayah Kerja Puskesmas penimbung Kabupaten Lombok Barat Tahun 2018. Jarak adalah ruang sela antara dua benda atau tempat yaitu jarak antara rumah dengan tempat pelayanan kesehatan. Keterjangkauan masyarakat termasuk jarak akan fasilitas kesehatan akan mempengaruhi pemilihan pelayanan kesehatan. Jarak juga merupakan komponen kedua yang memungkinkan seseorang untuk memanfaatkan seseorang untuk memanfaatkan pelayanan pengobatan (Padila, 2014). Jarak tempuh antara rumah dengan pusat pelayanan kesehatan secara tidak langsung akan berpengaruh pada kunjungan masyarakat untuk memeriksakan kesehatannya. Semakin jauh jarak yang harus ditempuh untuk melakukan pemeriksaan kesehatan maka akan semakin kecil pula kesempatan yang dimiliki masyarakat dalam melakukan pemeriksaan kesehatan. Untuk melakukan kunjungan pemeriksaan kesehatan, salah satu faktor yang akan dianalisa oleh masyarakat adalah jarak tempuh. Masyarakat akan membayangkan rasa capek yang harus dialami jika dia melakukan pemeriksaan kesehatan jika jarak tempuhnya terlalu jauh. Hal ini merupakan model pemikiran yang wajar terjadi pada setiap masyarakat (Kurnia, 2016)

i. Hubungan Penggunaan Jamban Kesehatan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita

No	Penggunaan Jamban	Kejadian ISPA				N	%	P value	OR
		ISPA		Tidak ISPA					
		n	%	n	%				
1.	Jamban Tidak Sehat	16	66,7	8	33,3	24	100		3,333
2.	Jamban Sehat	21	37,5	35	62,5	56	100	0,031	(1,218-
	Jumlah	37	46,3	43	53,8	80	100		9,120)

Berdasarkan tabel di atas diketahui analisis hubungan penggunaan jamban dengan kejadian ISPA pada balita, dimana dari 24 responden yang menggunakan jamban tidak sehat terdapat 16 responden (66,7%) yang anak balitanya menderita ISPA sedangkan dari 56 responden menggunakan jamban sehat terdapat 35 responden (62,5%) yang anak balitanya tidak menderita ISPA. Dari hasil uji *Chi-Square* didapatkan nilai *P Value* = 0,031 < α (0,05) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara penggunaan jamban dengan kejadian ISPA pada balita pasca gempa di Wilayah Kerja Puskesmas penimbung Kabupaten Lombok Barat Tahun 2018. Jamban adalah sebuah ruangan yang memiliki fasilitas pembuangan feses maupun urin manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan feses dan air untuk membersihkannya (Rohmah, 2016). Jamban keluarga merupakan bagian yang penting dalam rumah tangga karena dapat mencegah berkembangnya penyakit infeksius yang berasal dari tinja manusia. Penggunaan jamban memiliki efek yang besar bagi penurunan risiko penularan penyakit dan setiap anggota keluarga harus buang air besar di jamban. Hal yang harus dijadikan atensi oleh anggota keluarga antara lain jamban harus berfungsi dengan baik dan dapat digunakan oleh seluruh anggota keluarga, menyiram jamban dengan air sampai kotoran tidak terlihat lagi, dan membersihkan jamban dengan alat pembersih minimal 2 – 3 kali seminggu (Tarigan, 2008). Jamban dapat dibedakan menjadi beberapa macam, antara lain jamban cemplung dimana tempat penampungan tinja dibangun dibawah tempat pijakan. Jamban empang atau overhung latrine dimana jamban yang dibangun di atas empang, sungai, maupun rawa. Jamban kimia atau chemical toilet adalah jamban yang biasanya terdapat pada sarana transportasi (kereta api, pesawat terbang) dimana tinja tersebut di desinfeksi dengan zat-zat kimia dan

pembersihannya menggunakan tisu toilet. Jamban leher angsa atau angsa latrine adalah jamban dengan leher lubang kloset yang berbentuk lengkung (Tarigan, 2008).

KESIMPULAN

Pasca gempa yang terjadi di Lombok dan sekitarnya kondisi Kota Lombok dan sekitarnya banyak yang hancur dan kondisi banyak masyarakat yang rumahnya tidak dapat di tinggali lagi sehingga mereka harus mengungsi di posko pengungsian. Selain itu banyak bayi dan anak-anak yang kesehatannya terganggu karena harus tinggal di posko pengungsian dan kurang mendapat pelayanan kesehatan. Hal ini mengandung implikasi agar tenaga kesehatan lebih memperhatikan kondisi kesehatan pada anak balita khususnya dalam hal pemberian imunisasi agar terhindar dari segala macam penyakit khususnya penyakit ISPA. Kondisi tempat tinggal di posko penampungan yang sesak dan kurangnya ventilasi menyebabkan kondisi kesehatan bayi dan anak-anak sangat rentan mengalami berbagai penyakit khususnya penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dan diare. Hal ini mengandung implikasi bahwa kondisi hunian yang sesak dan sempit memudahkan penularan penyakit TB paru dan penyakit lain seperti influenza, meningitis, infeksi saluran pernafasan akut (ISPA dan lainnya).

REFERENSI

Adawiyah, R & Duarsa, A. B. S. (2016). *Faktor-Faktor yang Berpengaruh terhadap Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Susunan Kota Bandar Lampung Tahun 2012*. Jurnal Kedokteran YARSI 24(1): 051-068

Alimul, Hidayat (2009). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta. Renika Cipta

Aldrian, N. (2014). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas*

Rambah Samo 1 Tahun 2014. Jurnal Maternity and Neonatal Vol 1 (6).

Alnur, R. D et al. (2017). *Kebiasaan Merokok Keluarga Serumah dan Kejadian ISPA pada Balita di Bantul*. Berita Kedokteran Masyarakat, Vol. [33]No.[3]

Anwar, A. er al. (2014). *ISPA pada Anak Balita di Indonesia*. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional vol. 8 (8). Jakarta: Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat Litbangkes RI.

Asnawati, S & Wasniman. (2016). *Faktor Risiko Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siberida Kecamatan Batang Gansal Tahun 2015*. Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat, 25/11 (2016), 9-18

Azwar, A. (2002). *Pengantar Epidemiologi Edisi Revisi*. Jakarta Barat: Binarupa Aksara

Bustan. (2007). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta. Rineka Cipta

Bansu, I. A. (2017). *Faktor Risiko Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskemas Wonomulyo Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2017*. Tesis. Jakarta :SPS UHAMKA

Barson, W. J. (2016). *ISPA in Children: Inpatient Treatment*. <http://studyres.com/doc/2770146/ISPA-in-children-inpatient-treatment-author-william-j-barson.htm>

Bradley J. S, et al., (2011). *Executive Summary: The Management of Community-Acquired ISPA in Infants*

- and Children Older Than 3 Months of Age: Clinical Infectious Diseases.* 53 (7), pp 617-630.
- CDC. (2015). *The National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) :Indoor Environmental Quality-Building Ventilation.* Last update: August,19,2015.<http://www.cdc.gov.niosh/topics/indoorenv/buildingventilation/html>.
- Chandra, B. (2007). *Pengantar Kesehatan Lingkungan.* Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran. Hal. 124, dan 144-147.
- Damayanti, R. (2010). *Pertumbuhan Fisik Kota Karena Pengaruh Industrialisasi, Studi Kasus Kota Ahmedabad – India.* Yogyakarta: UGM
- Efni, Y, et al., (2016). *Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita di Kelurahan Air Tawar Barat Padang.* Jurnal Kesehatan Andalas. 2016; 5(2)
- Fatichaturrahchma S et al., (2016). *Hubungan Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian Penyakit ISPA pada Balita di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi.* Jurnal Kesehatan Masyarakat (4).<http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm>.
- Fikri, B. A. (2016). *Analisis Faktor Risiko Pemberian Asi dan Ventilasi Kamar Terhadap Kejadian ISPA Balita.* The Indonesian Journal of Public Health, Vol. 11 No. 1, Desember 2016: 14–27
- Ginting, I. A. T (2017). *Analisis Faktor Resiko ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bogor Utara Kota Bogor Tahun 2017.* Skripsi. Depok: FKM UI
- Hidayat, A. (2005). *Studi Retrospektif Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tongkuno Kecamatan Tongkuno Kabupaten Muna.* Skripsi Kendari: STIK Avicenna
- Handayani, R. W. (2016). *Beberapa Faktor Risiko Kejadian ISPA pada Balita (Studi di Kecamatan Kalikajar Kabupaten Wonosobo).* Tesis: SPS UNDIP
- Hariadi, et al., (2010). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Paru.* Surabaya: Departemen Ilmu Penyakit Paru FK Unair SUD Dr. Soetomo Surabaya.
- Hatta, M. (2001). *Hubungan Imunisasi Campak dengan Kejadian ISPA pada Balita di Kabupaten Ogan Komering Ulu Sumatera Selatan Tahun 2000.* Program Pascasarjana. Depok: FKM UI.
- Hananto M. (2004). *Analisis Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Anak Balita di RSUD Pasar Rebo.* Jakarta. Tesis. Jakarta :FKIK UI
- Hidayati, A. N & Wahyono, B. (2011). *Pelayanan Puskesmas Berbasis Manajemen Terpadu Balita Sakit Dengan Kejadian ISPA Balita.* Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol (7) (1) (2011) 35-40
- Hidayat, (2005). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak.* Jakarta: Salemba Medika
- Hockenberry, M. J & Wilson, D. (2009). *Essential of Pediatric Nursing.* St. Louis Missouri: Mosby

- http://www.africanjournalofrespiratorymedicine.com/articles/march_2013/AJRM%20%20Mar%2013%204-9.pdf
- Kartasasmita CB. (2010). *Morbiditas dan Faktor Risiko ISPA Pada Balita di Indonesia Majalah Kedokteran Jakarta*. 25:135-142
- Katona P & Katona A. J (2008). *The Interaction Between Nutrition and Infection*. Clin Infect Dis 46, 1582-1588
- Kartasasmita, C. (2010). *ISPA Pembunuh Balita*. Kemenkes RI: Buletin Jendela Epidemiologi Vol 3, September 2010. ISSN 2087-1546 ISPA Balita
- KepMenKes, RI No. 829/Menkes/SK/VII/1999
- Kemenkes RI (2004). *Pedoman Program Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) untuk Penanggulangan ISPA pada Balita*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2005). *Pelatihan Pelayanan Kegawatdaruratan Obstetric Neonatal Esensial Dasar*. Jakarta : Kemenkes RI
- Kemenkes RI. (2006). *Panduan Promosi Perilaku Tidak Merokok*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes RI. (2012). *Modul Tatalaksana Standar ISPA: Lihat & Dengarkan dan Selamatkan Balita Indonesia dari Kematian*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes RI. (2015). *Pedoman Tatalaksana ISPA Balita*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes RI. (2016). *Revisi buku Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)*. Jakarta: Kemenkes RI
- Kemenkes RI. (2017). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. Jakarta: Kemenkes RI
- Khasanah M et al., (2016). *Hubungan Kondisi Lingkungan dalam Rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Puring Kabupaten Kebumen*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 4 (2), <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm%0A>.
- Kisworini. P et al., (2010). *Mortality Predictors of ISPA in Children*. Pediatric Indonesian. 50;149-153
- Lailiyah, A. (2016) *Hubungan Faktor Pejamu dan Lingkungan dengan ISPA pada Balita di Provinsi Pulau Sulawesi (Analisis Data SDKI 2012)*. Skripsi. Depok: FKM UI
- Lindawati, (2010). *Partikulat (PM10) Udara Rumah Tinggal yang Mempengaruhi Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita (Penelitian di Kecamatan Mampang Prapatan, Jakarta Selatan Tahun 2009-2010)* Tesis. Depok: FKM UI
- Machmud, R. (2006). *ISPA Balita di Indonesia dan Peranan Kabupaten dalam Menanggulangnya*. Padang: Andalas University Press.
- Mamdy, Z. (2001). *Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jurnal Ilmu Kesehatan UHAMKA. 1 (1).
- Mandanas, A.R. et al., (2013). *Fungal ISPA Overview of Fungal ISPA*.

- <http://emedicine.medscape.com/article/300341-overview>
- Mangoenprasodjo, A. S., & Hidayati S. N. (2005). *Hidup Sehat Tanpa Rokok*. Yogyakarta: Pradiptu Publishing
- Misnadiarly (2008). *Penyakit Infeksi Saluran Nafas ISPA pada Anak, Orang Dewasa dan Usia Lanjut*. Jakarta: Pustaka Obor Populer.
- Mukono. H. J. (2008). *Pencemaran Udara dan Pengaruhnya Terhadap Gangguan Saluran Pernapasan*. Surabaya: Airlangga University Press
- Munthe, S. A. & Wasniman. (2016). *Faktor Risiko Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Siberida Kecamatan Batang Gansal Tahun 2015*. Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat, 25/11 (2016), 9-18
- Noor, M, et al., (2014). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Guntung Payung Tahun 2013*. Mutiara Kusuma Wardani Jurkessia, Vol. IV, No. 2, Maret 2014
- Notoatmodjo (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Padmonobo, H, et al. (2012). *Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibarang Kab. Brebes*. Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia, vol 11 (2) hal 194-198
- Paavola, M. et al., (2004). *Smoking from Adolescence to Adulthood, The Effects of Parental and Own Socioeconomic Status*. *European Journal of Public Health*, 14(4): 417-420. 20 Desember 2015. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/>
- Painter, et al., (2013). *Poor Growth and ISPA Seasonality in Infants in The Philippines: Cohory and Time Series Studies*. PLoS One. Jun 28;8(6):e67528
- Rahmawati, D. A. (2013). *Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita Umur 12 - 48 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mijen Kota Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat 2013, Vol 2, (1), Tahun 2013.
- Rasyid, Z. (2013). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA Anak Balita di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar*. Jurnal Kesehatan Komunitas, Vol. 2 (3), November 2013
- Said M. (2008). *ISPA*. Dalam :Rahajoe NN, Supriyatno B (eds). *Buku Ajar Respirologi Anak. Ed 1. Ikatan Dokter Anak Indonesia*. Jakarta. Pp 351.
- Sartika M. H. D, et al., (2011). *Faktor Lingkungan Rumah dan Praktik Hidup Orang Tua yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita di Kabupaten Kubu Raya Tahun 2011*. Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia. 11 (2), 153-159. <http://doi.org/10.14710/jkli.11.2.153-159>
- Sary, A. N., (2017). *Analisis Faktor Risiko Intrinsik yang Berhubungan dengan ISPA pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang*. Jurnal Kesehatan Medika Sainatika vol 8 no 1

- Schultz K. D, et al. (2004). *The Changing Face of Pleural Empyemas in Children: Epidemiology and Management*. Pediatrics, 113 (6), pp 1735-1740
- Sengkey, S. L et al., (2011). *Tingkat Pencemaran Udara CO Akibat Lalu Lintas dengan Model Prediksi Polusi Udara Skala Mikro*. Jurnal Ilmiah Media Engineering Vol. 1, No. 2, Juli 2011 ISSN 2087-9334 (119-126).
<https://media.neliti.com/media/publications/98114-ID-none.pdf>
- Supariasa., et al., (2012). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC
- Supartini, Y. (2004). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Supartini, (2004). *Konsep Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC
- Triana, H. (2017). *Faktor Risiko yang Memengaruhi Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Medan Krio Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017*. Jurnal STIKNA, Vol. 1, No.2 (2017), 165-174
- UNCF Benioff Children 'S Hospital . 2004. *Very Low and Extremely Low Birthweight Infants*, 65-68.
<http://www.ucsfbenioffchildrens.org>.
- WHO (World Health Organization), (2007). *Penanganan ISPA Pada Anak di Rumah Sakit Kecil Negara Berkembang. Pedoman Untuk Dokter dan Petugas Kesehatan Senior*. Jakarta. EGC
- UU Kesehatan no 36 tahun 2009
- WHO. (2018). *Exclusive Breastfeeding for Optimal Growth, Development and Health Of Infants*.
http://www.who.int/elena/titles/exclusive_breastfeeding/
- Wicaksono, H. (2015) *Nutritional Status Affects Incidence of ISPA in Underfives*. Folia Medica Indonesiana Vol. 51 No. 4. 285-291.
<https://e-journal.unair.ac.id/FMI/article/viewFile/2861/2074>
- Widodo, N. (2006). *Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Kamar Tidur dan Karakteristik Anak dengan Kejadian ISPA pada Anak Balita di Wilayah Puskesmas Kawalu Kota Tasik Malaya*. Tesis. Depok: FKM UI
- Yunihaso, E. B. (2007). *Lingkungan Rumah Balita Penderita ISPA di Kecamatan Sukmajaya Kota Depok Propinsi Jawa Barat*. Tesis: Yogyakarta : FKM UGM
- Yuwono, T. A. (2008). *Faktor – Faktor Lingkungan Fisik Rumah yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kawunganten Kabupaten Cilacap*. Program Pasca Sarjana UNDIP
- Zairinayati, et al., (2013). *Analisis Faktor Lingkungan Fisik Rumah yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sosial Kecamatan Sukarame Palembang*. Jurnal. Volume 1, edisi 2, November 2013
- Zulikhfan. (2004). *Beberapa Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan oleh Pemulung di TPA Namo Bintang Tahun 2004*. Program Sarjana FKM USU.