

**DESCRIPTION OF THE RISK FACTORS OF ACUTE RESPIRATORY INFECTION (ARI)  
IN UNDER-FIVES IN THE AREAS WORK UPTD PUSKESMAS KARANGKOBAR  
YEAR 2022**

**GAMBARAN FAKTOR RISIKO KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT  
(ISPA) PADA BALITA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KARANGKOBAR  
TAHUN 2022**

**Bayu Suseno<sup>1\*</sup>**

<sup>1</sup>*Program Studi DIII Kesehatan Lingkungan Politeknik Banjarnegara*

*E-mail : bayususenobambang@gmail.com*

**ABSTRACT**

*UPTD Karangobar Health Center is one of the health centers in Banjarnegara Regency which still has ARI problems. Based on observations from January to March 2022, the prevalence of ARI is still quite high. The purpose of this study was to identify and describe the risk factors for acute respiratory infections (ARI) in children under five in the working area of UPTD Puskesmas Karangobar. This research is included in descriptive research with cross sectional method. The population in this study were toddlers with ARI in the working area of UPTD Puskesmas Karangobar who had checked themselves to the Puskesmas in the period January-March 2022, namely 60 toddlers with a random sampling technique. The data used in this study are primary data obtained from questionnaires and field observations and secondary data from the UPTD of Karangobar Health Center. The results showed that most of the patients with ARI were male (51,7%). The highest toddler age is 2-5 years (76,7%). The highest BBL is normal BBL (96,7%). The most nutritional status is the good category (96,7%). Most of the immunization status is complete (98,3%). Most of the air pollution is still present (91,7%). Good ventilation is eligible (60%). The density of non-dense occupancy meets the requirements (71,7%). Humidity is not good (96,7%). The behavior of parents or family is very good (86%). The conclusion from the study of patients with ARI in infants who did not meet the requirements, namely the variables of air pollution and humidity. It is hoped that the community, especially caregivers of toddlers, will pay more attention to the conditions of the surrounding environment.*

*Keywords: characteristics, environmental influences, and family behavior*

**ABSTRAK**

UPTD Puskesmas Karangobar merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Banjarnegara yang masih memiliki masalah penyakit ISPA. Berdasarkan hasil observasi pada bulan Januari hingga Maret tahun 2022, prevalensi penyakit ISPA masih cukup tinggi. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui dan mendeskripsikan gambaran faktor risiko kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangobar. Penelitian ini termasuk dalam penelitian deskriptif dengan metode cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah balita penderita ISPA di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangobar yang pernah memeriksakan diri ke

Puskesmas dalam periode bulan Januari-Maret tahun 2022 yaitu 60 balita dengan teknik pengambilan sampel random sampling. Data yang digunakan dalam penelitian yaitu data primer yang diperoleh dari kuesioner dan observasi lapangan serta data sekunder dari UPTD Puskesmas Karangkoar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penderita ISPA pada balita sebagian besar umur balita paling tinggi yaitu 2-5 tahun (76,7%), berjenis kelamin laki-laki (51,7%), BBL paling tinggi yaitu BBL normal (96,7%), status gizi paling banyak yaitu kategori baik (96,7%), status imunisasi sebagian besar sudah lengkap (98,3%), pencemaran udara sebagian besar masih terdapat (91,7%), ventilasi baik memenuhi syarat (60%), kepadatan hunian tidak padat memenuhi syarat (71,7%), kelembapan tidak baik (96,7%), perilaku orang tua atau keluarga sangat baik (86,7%). Kesimpulan dari penelitian penderita ISPA pada balita yang tidak memenuhi syarat yaitu pada variabel pencemaran udara dan kelembapan. Di harapkan kepada masyarakat terutama pengasuh balita untuk lebih memperhatikan kondisi lingkungan sekitar.

Kata kunci : karakteristik, pengaruh lingkungan, dan perilaku keluarga

## PENDAHULUAN

Penyakit Berbasis Lingkungan (PBL) merupakan suatu masalah kesehatan yang masih banyak terjadi di dunia, termasuk Indonesia (Darnas & Yolanda, 2019). Salah satu PBL yang masih menjadi permasalahan adalah infeksi saluran pernapasan (ISPA). Menurut WHO ISPA merupakan penyakit menular dari saluran pernapasan atas atau bawah yang dapat menimbulkan berbagai spectrum penyakit berkisar dari infeksi ringan sampai penyakit yang parah dan mematikan, tergantung pada pathogen penyebabnya, faktor penjamu, dan faktor lingkungan.

ISPA masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Angka mortalitas ISPA mencapai 4,25 juta setiap tahun di dunia. Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) tahun 2019 penyakit infeksi saluran pernapasan bawah menurunkan usia harapan hidup sebesar 2,09 tahun pada penderitanya (WHO, 2019). Kelompok yang paling beresiko adalah balita. Sekitar 20-40% pasien dirumah sakit dikalangan anak-anak karena ISPA dengan sekitar 1,6 juta kematian karena pneumonia sendiri pada anak balita per tahun. Pada dewasa angka mortalitas pada dewasa (25-59 tahun) mencapai 1,65 juta. (Najmah, 2016).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang sering terjadi pada masyarakat dan sudah dianggap biasa atau tidak membahayakan. ISPA merupakan penyakit saluran pernafasan atas atau bawah, disebabkan oleh virus atau bakteri yang biasanya menular sehingga dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit yang berkisar dari penyakit tanpa gejala sampai kepada penyakit yang parah dan mematikan, tergantung kepada patogen penyebabnya, faktor lingkungan, dan faktor pejamu. Sekelompok penyakit yang termasuk kedalam ISPA yaitu, Pneumonia, Influenza, dan Pernafasan Syncytial Virus (RSV) (Najmah, 2016).

ISPA dapat dibagi menjadi dua bagian yaitu ISPA atas dan ISPA bawah. ISPA terdiri beberapa faktor antara lain faktor lingkungan faktor individu anak serta faktor perilaku (Depkes RI, 2012). Prevalensi kejadian ISPA di Indonesia selalu menduduki peringkat pertama dari 10 penyakit terbanyak di Indonesia. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013 Kemenkes RI, prevalensi ISPA ditemukan sebesar 25,0% dan kejadian ISPA di Jawa Tengah sebanyak 30% serta menduduki urutan terbanyak ke tujuh dari seluruh provinsi di Indonesia dengan karakteristik penduduk tertinggi terjadi pada kelompok umur 1-4 tahun sebanyak 25,8% (Warjiman, dkk, 2017).

ISPA dapat disebabkan oleh tiga faktor, yaitu faktor individu anak, faktor perilaku dan faktor lingkungan. Faktor individu anak meliputi: umur anak, berat badan lahir, status gizi, vitamin A dan status imunisasi. Faktor perilaku meliputi perilaku pencegahan dan penanggulangan ISPA pada anak atau peran aktif keluarga/masyarakat dalam menangani penyakit ISPA. Faktor lingkungan meliputi: pencemaran udara dalam rumah (asap rokok dan asap hasil pembakaran bahan bakar untuk memasak dengan konsentrasi yang tinggi), ventilasi rumah dan kepadatan hunian (Prabu, 2009).

UPTD Puskesmas Karangobar merupakan salah satu unit kesehatan yang berada di wilayah Kabupaten Banjarnegara. Berdasarkan data yang diperoleh dari instansi terkait, penyakit infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) menduduki peringkat pertama yaitu pada tahun 2022 bulan Januari-Februari masih cukup tinggi sebanyak 301 kasus. Untuk kasus ISPA pada balita pada bulan Januari-Maret yaitu sebanyak 148 kasus.

Berdasarkan banyaknya kasus kejadian ISPA tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Faktor Risiko Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangobar Tahun 2022.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk dalam penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional yang bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor risiko kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangobar. Menurut (Notoatmojo,2010) Cross sectional merupakan jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel bebas dan tergantung hanya satu kali pada satu saat. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 60 responden balita penderita ISPA.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Umur

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Penderita ISPA pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangobar Berdasarkan Umur Periode Januari-Maret 2022

Umur	Frekuensi	Presentase (%)
1-2 Tahun	14	23,3
2-5 Tahun	12	76,7
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa distribusi umur penderita ISPA di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangobar sebagian besar pada kelompok umur 2-5 tahun yaitu sebanyak 46 (76,7%), dan sisanya pada kelompok umur 1-2 tahun yaitu sebanyak 14 (23,3%).

Usia anak dengan usia kurang dari 6 tahun belum memiliki imunitas yang sempurna sehingga sangat mudah terserang penyakit infeksi (Meadow & Simon, 2005). Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Misnadiarly (2008) yang menyatakan bahwa umur mempunyai pengaruh yang cukup besar untuk terjadinya ISPA. Pneumonia pada anak balita sering disebabkan virus pernapasan dan puncaknya terjadi pada umur 2-3 Tahun.

## 2. Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penderita ISPA pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangkoobar Berdasarkan Jenis Kelamin Periode Januari-Maret 2022

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-laki	31	51,7
Perempuan	29	48,3
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa distribusi jenis kelamin penderita ISPA pada Balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangkoobar sebagian besar laki-laki yaitu sebanyak 31 orang (51,7%), dan sisanya berjenis kelamin perempuan sebanyak 29 orang (48,3%). Jenis kelamin diketahui memiliki pengaruh terhadap gangguan pada saluran pernafasan. Perbedaan kejadian penyakit menurut jenis kelamin ini dapat terjadi karena adanya perbedaan pada bentuk anatomi, fisiologis, dan sistem hormonal. Selain itu, perbedaan frekuensi penyakit berdasarkan jenis kelamin dapat disebabkan karena adanya perbedaan pekerjaan, pola hidup, keterpaparan, tingkat kerentanan, dan penggunaan sarana kesehatan (Noor & Nasry 2008). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sunyatanningkamto et al. 2004) yang menyatakan bahwa balita berjenis kelamin laki-laki adalah faktor risiko kejadian ISPA.

## 3. Berat Badan Lahir

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Penderita ISPA pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangkoobar Berdasarkan Berat Badan Lahir Periode Januari-Maret 2022

Berat Badan Lahir	Frekuensi	Presentase (%)
Rendah : <2500 gram	2	3,3
Normal : 2500-4000 gram	58	96,7
Besar : >4000 gram	0	0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui bahwa distribusi berat badan lahir penderita ISPA pada Balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangkoobar mayoritas berat badan lahir normal sebanyak 58 balita (96,7%), berat badan lahir rendah sebanyak 2 balita (3,3%), dan berat badan lahir besar sebanyak 0 balita (0%). BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) adalah salah satu dari sekian masalah pada defisiensi zat gizi di beberapa wilayah. Definisi BBLR adalah bayi yang dilahirkan dengan berat badan kurang dari 2.500 gram tanpa melihat masa kehamilan (Kosim, 2012). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sukmawati (2009) yang melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Tunikamaseang Kecamatan Bontoa Kabupaten Maros yang mendapatkan kesimpulan tidak adanya hubungan yang bermakna antara BBLR dengan kejadian ISPA.

## 4. Status Gizi

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui bahwa distribusi status gizi penderita ISPA pada Balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangkoobar sebagian besar status gizi baik yaitu sebanyak 58 balita (96,7%), status gizi lebih sebanyak 2 balita (3,3%), status gizi buruk sebanyak 0 balita (0%), dan status gizi kurang sebanyak 0 balita (0%). Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Status gizi seseorang tergantung dari asupan zat gizi dan kebutuhannya,

jika antara asupan gizi dengan kebutuhan tubuhnya seimbang, maka akan menghasilkan status gizi yang baik (Harjatmo, dkk 2017). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Widyawati W (2020) di RSUD Dr.Moewardi dan Puskesmas di Surakarta bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian ISPA pada anak balita.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Penderita ISPA pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangkoobar Berdasarkan Status Gizi Periode Januari-Maret 2022

Gizi Buruk	Frekuensi	Presentase (%)
Gizi Buruk	0	0
Gizi Kurang	0	0
Gizi Baik	58	96,7
Gizi Lebih	2	3,3
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

## 5. Status Imunisasi

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Penderita ISPA pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangkoobar Berdasarkan Status Imunisasi Lahir Periode Januari-Maret 2022

Status Imunisasi	Frekuensi	Presentase (%)
Lengkap	59	98,3
Tidak Lengkap	1	1,7
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa distribusi status imunisasi penderita ISPA pada Balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangkoobar mayoritas mendapatkan status imunisasi lengkap sebanyak 59 balita (98,3%), dan tidak lengkap sebanyak 1 balita (1,7%). Menurut penelitian sebelumnya mengatakan bahwa anak yang tidak mendapatkan imunisasi secara lengkap dan tidak sesuai dengan umurnya dapat beresiko 2.6 kali lebih sering dari biasanya (Sadono, Sakundarno, & Sidhartani, 2008). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lisdianti, Saparwati, & Zumrotul. (2015) bahwa tidak ada hubungan Status Imunisasi Terhadap Kejadian ISPA Pada Anak Usia Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasir Putih Sampit Kalimantan Tengah.

## 6. Pencemaran Udara Dalam Rumah

Berdasarkan Tabel 6 di bawah dapat diketahui bahwa distribusi pencemaran udara dalam rumah penderita ISPA pada Balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangkoobar mayoritas terdapat pencemaran udara sebanyak 55 (91,7%), dan tidak terdapat pencemaran udara sebanyak 5 (8,3%). Menurut Mitchell et al (2008) pencemaran udara dalam rumah (indoor pollution) disebabkan oleh berbagai macam zat kimia seperti Carbon monoksida (gas yang tidak berbau), Nitrogen dioksida (asap yang ditimbulkan oleh emisi bahan bakar masak). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuwono, Tulus Aji, 2008. mengenai Faktor-Faktor Lingkungan Rumah yang Mempengaruhi Pneumonia pada Balita didapatkan bahwa jenis bahan bakar yang digunakan mempengaruhi kejadian ISPA dengan nilai OR=2.8 yang berarti jenis bahan bakar dengan kayu bakar, 2.8 lebih besar kejadiannya dibandingkan dengan jenis bahan bakar yang digunakan adalah gas atau listrik.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Penderita ISPA pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangkoobar Berdasarkan Pencemaran Udara Dalam Rumah Lahir Periode Januari-Maret 2022

Pencemaran Udara	Frekuensi	Presentase (%)
Terdapat	55	91,7
Tidak Terdapat	5	8,3
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

## 7. Ventilasi

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Penderita ISPA pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangkoobar Berdasarkan ventilasi Periode Januari-Maret 2022

Ventilasi	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	36	60
Tidak Baik	24	40
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 7 dapat diketahui bahwa distribusi ventilasi penderita ISPA pada Balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangkoobar sebagian besar baik sebanyak 36 (60%), dan sisanya tidak baik sebanyak 24 (40%). Ventilasi merupakan tempat daur ulang udara yaitu tempatnya udara masuk dan keluar. Ventilasi yang dibutuhkan untuk penghawaan di dalam rumah yakni ventilasi memiliki luas minimal 10% dari luas lantai rumah (WHO, 2007). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Chandra (2007) yang di dapati hasil bahwa ventilasinya baik (memenuhi syarat). Ventilasi yang dimaksud yaitu dapat membebaskan udara ruangan dari bakteri patogen, karena melalui ventilasi akan terjadi pertukaran aliran udara secara terus menerus serta mampu menjaga ruangan agar memiliki kelembaban yang optimum.

## 8. Kepadatan Hunian

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Penderita ISPA pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangkoobar Berdasarkan Kepadatan Hunian Lahir Periode Januari-Maret 2022

Kepadatan Hunian	Frekuensi	Presentase (%)
Padat	17	28,3
Tidak Padat	43	71,7
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 8 dapat diketahui bahwa distribusi kepadatan hunian penderita ISPA pada Balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangkoobar sebagian besar tidak padat yaitu sebanyak 43 (71,7%), dan sisanya yaitu padat sebanyak 17 (28,3%). Kepadatan penghuni didalam rumah merupakan salah satu faktor terjadinya penyakit ISPA karena dengan tempat yang sempit dengan penghuni yang banyak dapat meningkatkan faktor polusi udara dalam rumah, selain itu juga dapat menghalangi proses pertukaran udara bersih di dalam rumah (Sukandarrumidi, 2010). Penelitian kepadatan hunian yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kategori padat  $<8$  m<sup>2</sup>/jiwa tidak memenuhi syarat, dan kategori tidak padat  $>8$  m<sup>2</sup> memenuhi syarat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri (2017) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara kepadatan

hunian kamar dengan kejadian ISPA dan sesuai dengan standar dari Kepmenkes RI No 829 tahun 2008.

## 9. Kelembaban

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Penderita ISPA pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangkoobar Berdasarkan Kelembaban Periode Januari-Maret 2022

Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	2	3,3
Tidak Baik	58	96,7
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 9 dapat diketahui bahwa distribusi kelembaban penderita ISPA pada Balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangkoobar mayoritas terdapat kelembaban tidak baik sebanyak 58 (96,7%), dan sisanya terdapat kelembaban baik sebanyak 2 (3,3%). Kelembaban udara adalah banyaknya uap air yang terkandung dalam udara atau atmosfer (Swarinoto & Sugiyono, 2011). Menurut Permenkes RI No. 1077 tahun 2011 tentang pedoman penyehatan udara dalam rumah. Kelembaban yang terlalu tinggi maupun rendah dapat menyebabkan suburnya pertumbuhan mikroorganisme. Kadar yang dipersyaratkan yaitu 40-60 % Rh. Penelitian kelembaban yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kelembaban kamar penderita ISPA dalam kategori baik memenuhi syarat (kelembaban 40-60%) dan kategori tidak baik tidak memenuhi syarat (kelembaban di bawah 40 % atau di atas 60%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurhayati dan Vera (2019) yang berjudul hubungan antara kondisi fisik rumah dengan kejadian infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) di wilayah Puskesmas Curug Kabupaten Tangerang, yang menyatakan bahwa sebesar 79,8% memiliki kelembaban yang tidak baik yang menjadi faktor risiko terkena penyakit ISPA.

## 10. Perilaku Keluarga

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Penderita ISPA pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karangkoobar Berdasarkan Peilaku Keluarga Periode Januari-Maret 2022

Prilaku Keluarga	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	52	86,7
Cukup	8	13,3
Kurang	0	0
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>100,0</b>

Berdasarkan Tabel 10 dapat diketahui bahwa distribusi perilaku keluarga penderita ISPA pada Balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karangkoobar mayoritas perilaku baik yaitu sebanyak 52 (86,7%), yang perilaku cukup sebanyak 8 (13,3%), dan perilaku kurang sebanyak 0 (0%). Menurut Notoatmodjo (2010) perilaku adalah suatu kegiatan yang dilakukan oleh makhluk hidup. Perilaku yang dimaksud dalam penelitian ini adalah perilaku sehat. Perilaku sehat adalah kegiatan-kegiatan yang dilakukan berkaitan dengan upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Pemungkas (2003) mengenai perilaku orang tua mengenai panganan pada anak balita penderita ISPA di Bandaharjo Semarang dengan menggunakan studi wawancara mendalam di dapatkan bahwa orang tua menganggap penyakit ISPA adalah peristiwa alam biasa sehingga para orang tua

tidak melakukan kegiatan hal yang khusus untuk pencegahan dan penanganan terhadap ISPA pada anak

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian Gambaran Faktor Risiko kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Karang Kobar Tahun 2022, dapat disimpulkan prevalensi ISPA tertinggi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karang Kobar terjadi pada kelompok umur 2-5 tahun (76,7%), Sebagian besar penderita ISPA berjenis kelamin laki-laki (51,7%), Prevalensi berat badan lahir tertinggi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karang Kobar terjadi pada kelompok berat badan lahir normal (96,7%), Prevalensi status gizi tertinggi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karang Kobar terjadi pada kelompok status gizi baik (96,7%), Prevalensi status imunisasi tertinggi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Karang Kobar terjadi pada kelompok status imunisasi lengkap (98,3%), Pencemaran udara penderita ISPA mayoritas terdapat pencemaran (91,7%), Ventilasi penderita ISPA sebagian besar baik memenuhi syarat (60%), Kepadatan hunian sebagian besar tidak padat memenuhi syarat sebanyak (71,7%), Kelembaban mayoritas memenuhi syarat sebanyak (96,7%), Perilaku orang tua atau keluarga yang menderita ISPA mayoritas sangat baik sebanyak (86,7%).

Pengendalian penyakit ISPA dengan lebih menerapkan pola hidup sehat dengan cara membuka jendela setiap pagi hari dengan tujuan agar kelembabannya tidak tinggi dan memperhatikan apa saja pencemaran udara di dalam rumah dengan tujuan agar mencegah terjadinya ISPA, Kurangi intensitas mengasuh anak di pawon, perbanyak jendela-jendela, dan jangan membakar sampah plastik di pawon.

## DAFTAR PUSTAKA

- Chandra. 2007. *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: EGD Depkes.
- Darnas, Y., & Yolanda, R. 2019. *The Relationship between Sanitation and Diarrhea in Kabupaten Pidie, Aceh (Used Validity Inference)*. KnE Life Sciences, 4(10), 422. <https://doi.org/10.18502/kls.v4i10.3814>
- Departemen Kesehatan RI. 2012. *Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut*. Jakarta: Dirjen Pengendalian Penyakit Penyebaran lingkungan.
- Harjatmo TP, Par'i HM, Wiyono S. 2017. *Buku Ajar Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kosim. 2012. *Buku Ajar Neonatologi*. Jakarta: Badan Penerbit IDAI.
- Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI
- Lisdianti, Saparwati, & Zumrotul. 2015. *Hubungan Status Imunisasi Terhadap Kejadian Ispa Pada Anak Usia Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Kotawaringin Timur*. Ngudi Waluyo School of Health Ungaran Nursing Study.
- Misnadiarly. 2008. *Macam-macam Penyakit Pada Anak*. Jakarta : EGC
- Meadow & Simon J .2005. *Lecture Notes: Pediatrika Edisi Tujuh*. Jakarta : Erlangga Medical Science (EMS).
- Mitchell et al. 2008. *Buku Saku Dasar Patologis Penyakit*. Jakarta : EGC.

- Notoatmodjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Najmah. 2016. *Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta: Trans Info Media.
- Noor & Nasry N . 2008. *Epidemiologi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhayati dan Vera. 2019. *Hubungan Antara Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Di Wilayah Kerja Puskesmas Curug Kabupaten Tangerang*. Fakultas Universitas Satya Negara Indonesia.
- Prabu, Putra. 2009. *Faktor Resiko ISPA Pada Balita*. <http://www.putraprabu.wordpress.com>.
- Putri, A. 2017. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Orang Dewasa Di Desa Besuk Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1077/MENKES/PER/V/2011 tentang *Pedoman Penyehatan Udara dalam Ruang Rumah*.
- Sunyaningkamto et al. 2004. *The Role Of Indoor Air Pollution And Other Factors In The Incidence Of Pnemunia In Under-Five Children*. Paediantrica Indonesia, 44 (1-2).
- Sadono, Sakundarno, & Sidhartani. 2008. *Bayi Berat Lahir Rendah Sebagai Salah Satu Faktor Risiko ISPA pada Bayi di Kabupaten Blora Tahun 2008*. Jurnal yang di dapatkan pada [www.pdfactory.com](http://www.pdfactory.com).
- Sukmawati. 2009. *Hubungan Status Gizi, Berat Badan Lahir, Imunisasi dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tunikamaseang Kecamatan Bontoa Kabupaten Maros*. Poltekkes Makassar.
- Sukandarrumidi. 2010. *Bencana Alam dan Bencana Anthropegene*. Yogyakarta: Kanisius.
- Swarinoto, Sugiyono. 2011. *Pemanfaatan Suhu Udara dan Kelembaban Udara dalam Persamaan Regresi untuk Simulasi Prediksi Total Hujan Bulanan di Bandar Lampung*. Jurnal Meteorologi dan Geofisika, 12(3):271-281.
- World Health Organization 2019. *Pneumonia*. World Health Organization. <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia>
- Warjiman, Anggraini dan Sintha. 2017. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin*. STIKES Suaka Insan Banjarmasin. <https://journal.stikessuakainsan.ac.id>.
- Widyawati W, Hidayah D, & Andarini I. 2020. *Hubungan Status Gizi dengan Angka Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita Usia 1-5 Tahun*. Surakarta : Smart Med J 2020;3:59.
- World Health Organization. 2007. *Pencegahan & Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)*. <http://www.depkes.go.id>

Yuwono, Tulus Aji. 2008. *Faktor-Faktor Lingkungan Rumah yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia pada Anak Balita Wilayah Kerja Puskesmas Kawunganten Kabupaten Cilacap*. Tesis S2 Megister Kesehatan Lingkungan Universitas Diponegoro Semarang.