



JNPH

Volume 12 No. 1 (April 2024)

© The Author(s) 2024

HUBUNGAN PERILAKU HIDUP SEHAT TERHADAP KEJADIAN ISPA PADA PASIEN DI PUSKESMAS KANDANG KOTA BENGKULU

THE RELATIONSHIP OF HEALTHY LIVING BEHAVIORS ON THE INCIDENT OF ISPA IN PATIENTS AT KANDANG HEALTH CENTER BENGKULU CITY

Haidina Ali

JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN,

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BENGKULU

Email: alimanafh@gmail.com

ABSTRAK

Komponen rumah yang baik yaitu meliputi: langit-langit yang bersih dan tidak rawan, dinding, lantai, jendela ruang keluarga, ruang tidur, pecahayaan, ventilasi, sarana pembuangan asap dapur, dan suasana dalam rumah, dimana dari semua komponen itu memenuhi kriteria persyaratan rumah sehat. Sebuah rumah yang dibangun dengan komponen-komponen rumah yang tidak memenuhi criteria rumah sehat akan dapat menimbulkan terjadinya factor resiko penularan penyakit sehingga berpengaruh terhadap kesehatan penghuninya Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan perilaku hidup sehat terhadap kejadian penyakit ISPA pada pasien di Puskesmas Puskesmas Kandang Kota Bengkulu. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif, dengan desain cross sectional. Hasil Dari uji bivariat menunjukkan dari sebagian responden dengan anak balita yang terkena ISPA, dari 37 responden berusia 20-35 tahun sebagian besar (73%) mengatakan anaknya terkena ISPA dan dari 23 responden berusia > 35 tahun hampir separuhnya (39.1%) anaknya terkena ISPA. Hasil uji Chi Square didapat nilai $p = 0,031$ dengan nilai $\alpha = 0,05$, untuk komponen rumah jenis lantai didapat nilai $p = 0,022$, ventilasi ($p=0,017$), jenis dinding ($p=0,035$) dan kepadatan hunia ($p=0,018$) dengan nilai $\alpha = 0,05$. Diharapkan kejadian ISPA pada pasien di Puskesmas Kandang dapat diatasi melalui upaya-upaya kesehatan seperti tingkatkan pemberian penyuluhan tentang ISPA dan perilaku hidup sehat.

Kata Kunci: Perilaku Hidup Sehat, ISPA

ABSTRACT

The components of a good house include: clean and non-hazardous ceilings, walls, floors, living room windows, bedrooms, lighting, ventilation, kitchen smoke exhaust facilities, and the atmosphere in the house, where all of these components meet the house requirements criteria. Healthy. A house built with house components that do not meet the criteria for a healthy house will give rise to risk factors for disease transmission, thereby affecting the health of the occupants. The aim of this research is to determine the relationship between healthy living behavior and the incidence of acute respiratory infections in patients at the Kandang Community Health Center, Bengkulu City. The type of research used is descriptive quantitative, with a cross sectional design. The results of the bivariate test showed that some respondents with children under five were affected by ISPA, of the 37 respondents aged 20-35 years the majority (73%) said their children were affected by ISPA and of the 23 respondents aged > 35 years almost half (39.1%) of their children were affected by ISPA. The results of the Chi Square test obtained a value of $p = 0.031$ with a value of $\alpha = 0.05$, for the house components the floor type obtained a value of $p = 0.022$, ventilation ($p=0.017$), wall type ($p=0.035$) and residential density ($p=0.018$) with a value of $\alpha = 0.05$. It is hoped that the incidence of ISPA in patients at the Kandang Community Health Center can be overcome through health efforts such as increasing the provision of education about ISPA and healthy living behavior.

Keywords: Healthy Living Behavior, ISPA

PENDAHULUAN

Kementerian Kesehatan telah mencanangkan Gerakan Pembangunan Berwawasan Kesehatan, yang dilandasi paradigma sehat, yang melihat masalah kesehatan dari berbagai lintas sektor, dan upayanya lebih diarahkan pada peningkatan, pemeliharaan dan perlindungan kesehatan. Secara makro paradigma sehat berarti semua sektor memberikan kontribusi positif bagi pengembangan perilaku dan lingkungan sehat, secara mikro berarti pembangunan kesehatan lebih menekankan upaya promotif dan preventif tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif (Depkes RI, 2002).

Dari hasil laporan pada tahun 2008 ISPA merupakan penyakit terbesar pada kunjungan rawat jalan di Indonesia dengan persentase 70%. (Depkes RI 2008). Berdasarkan hasil pencatatan dan pelaporan kasus terpadu Puskesmas (SP2TP) di Provinsi Bengkulu, bahwa gambaran kasus penyakit ISPA terbanyak memiliki angka tertinggi sebanyak 18.176 kasus penderita ISPA. Sedangkan kejadian ISPA Di Di Provinsi Bengkulu Puskesmas Kandang. Sedangkan bila dilihat

dari kejadian di beberapa puskesmas di Kota Bengkulu, seperti Puskesmas Betungan sebanyak 2.985 orang pengunjung pada tahun 2013 dan di Puskesmas Basuki Rahmad sebanyak 2.057 orang pengunjung pada tahun 2014, yang berarti ISPA masih menempati ranking tertinggi dibanding penyakit lainnya.

Dari uraian dan permasalahan di atas, penulis melakukan penelitian dengan judul hubungan perilaku hidup sehat terhadap kejadian ISPA pada pasien di Puskesmas Kandang, dengan variabel kecukupan istirahat, perilaku penghuni rumah dan komponen rumah.

METODELOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif, dengan desain cross sectional. Deskriptif kuantitatif yaitu dengan cara mengumpulkan data, mengelola, menyederhanakan, menyajikan dan menganalisis data secara kuantitatif, serta secara deskriptif agar dapat mengetahui apakah "ada hubungan pola hidup sehat terhadap kejadian ISPA pada pasien di

HASIL PENELITIAN

Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden yang berkunjung ke Puskesmas Kandang

Variabel	Frekuensi N=77	(%)
1. Umur		
a. 20 tahun	17	22.1
b. 20-35 tahun	37	48.1
c. > 35 tahun	23	29.9
2. Pendidikan		
a. SD/SMP	12	15.6
b. SMA/PT	65	84.4
3. Pekerjaan		
a. Nelayan	27	35.1
b. Buruh/karyawan	14	18.2
c. Wiraswasta	11	14.3
d. PNS	16	20.8
e. Pedagang	7	9.1
f. Petani	2	2.6
4. Penghasilan		
a. < Rp. 965.000	10	13
b. Rp. 965.000 – Rp. 1.500.000	7	9.1
c. > Rp. 1.500.000	60	77.9

Berdasarkan tabel 1 diketahui hampir sebagian responden (48,1%) berusia 20-35 tahun, pendidikan responden hampir seluruhnya (84,4%) menyelesaikan SMA/Perguruan Tinggi, hampir sebagian responden (35,1%) bekerja sebagai nelayan dan penghasilan per bulan responden berkisar > Rp. 1.500.000,-.

Tabel 2. Distribusi frekuensi kejadian ISPA di Puskesmas Kandang

Variabel	Frekuensi N=77	(%)
ISPA		
a. Ya	45	58.4
b. Tidak	32	41.6

Berdasarkan tabel 2 diketahui lebih dari separuh responden anaknya terdiagnosa ISPA (58,4%).

Tabel 3. Distribusi frekuensi PHBS responden responden yang berkunjung ke Puskesmas Kandang

Variabel	Frekuensi N=77	(%)
1. Perilaku merokok		
a. Ya	50	64.9
b. Tidak	27	35.1
2. Perilaku cuci tangan		
a. Ya	49	63.5
b. Tidak	28	36.4

Berdasarkan tabel 3 diketahui lebih dari separuh responden dengan anggota keluarga dengan perilaku merokok (64,9%) dan hampir separuhnya responden tidak membiasakan mencuci tangan ketika beraktifitas berkaitan dengan kebutuhan anaknya (36,4%)

Tabel 4. Distribusi frekuensi komponen rumah responden responden yang berkunjung ke Puskesmas Kandang

Variabel	Frekuensi N=77	(%)
1. Jenis lantai		
a. Tidak memenuhi syarat	50	64.9
b. Memenuhi syarat	27	35.1
2. Ventilasi		
a. Tidak memenuhi syarat	47	61
b. Memenuhi syarat	30	39
3. Pencahayaan		
a. Tidak memenuhi syarat	32	41.6
b. Memenuhi syarat	45	58.4
4. Jenis dinding		
a. Tidak memenuhi syarat	41	53.2
b. Memenuhi syarat	36	46.8
5. Kepadatan hunian		
a. Tidak memenuhi syarat	39	50.6
b. Memenuhi syarat	38	49.4

Berdasarkan tabel 4 diketahui lebih dari separuh responden masih menggunakan lantai tanah dan tidak membersihkan rumah setiap hari (64,9%), sebagian besar rumah responden dengan ventilasi kurang dari 10 cm (61%), hampir separuh responden dengan pencahayaan rumah tidak memenuhi syarat (41,6%), jenis dinding rumah responden sebagian besar tidak memenuhi syarat (53,2%) dan hampir sebagian responden dengan padat penghuni (50,6%). dan hampir separuhnya responden tidak membiasakan

mencuci tangan ketika beraktifitas berkaitan dengan kebutuhan anaknya (36.4%)

Bivariat

Tabel 5. Hubungan karakteristik responden dengan kejadian ISPA

Karakteristik Responden	ISPA				Total		F	%	p
	Ya		Tidak		F	%			
	N	%	n	%					
1. Umur									
< 20 th	9	59.2	8	47.1	17	100	0.031		
20 – 35 th	27	73	10	27	37	100			
> 35 th	9	39.1	14	61.3	23	100			
Total	45	58.4	32	41.6	77	100			
2. Pendidikan									
SD-SMP	5	41.7	7	58.3	12	100	0.335		
SMA-PT	40	61.5	25	38.5	65	100			
Total	45	58.4	32	41.6	77	100			
3. Penghasilan per bulan									
< Rp. 965.000	7	77.8	2	22.2	9	100	0.42		
Rp. 965.000 – Rp. 1.500.000	4	50	4	50	8	100			
> Rp.1.500.000	34	56.7	26	43.3	60	100			
Total	45	58.4	32	41.6	77	100			

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan dari 17 responden berusia < 20 tahun lebih dari sebagian responden dengan anak balita yang terkena ISPA, dari 37 responden berusia 20-35 tahun sebagian besar (73%) mengatakan anaknya terkena ISPA dan dari 23 responden berusia > 35 tahun hampir separuhnya (39.1%) anaknya terkena ISPA. Hasil uji Chi Square didapat nilai $p = 0,031$ dengan nilai $\alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan $P < \alpha$, menunjukkan ada hubungan antara usia responden dengan kejadian ISPA.

Tabel 5 menunjukkan dari 12 responden dengan pendidikan SD-SMP hampir sebagian responden dengan anak balita yang terkena ISPA (41.7%), dari 65 responden dengan pendidikan SMA-PT sebagian besar (61.5%) mengatakan anaknya terkena. Hasil uji Chi Square didapat nilai $p = 0,335$ dengan nilai $\alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan $P > \alpha$, menunjukkan tidak ada hubungan antara

pendidikan responden dengan kejadian ISPA.

Tabel 5 Hasil uji statistik didapat nilai $p = 0,42$ dengan nilai $\alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan $P > \alpha$, menunjukkan tidak ada hubungan penghasilan responden dengan kejadian ISPA.

Tabel 6. Hubungan PHBS dengan kejadian ISPA

PHBS	ISPA				Total		F	%	p
	Ya		Tidak		F	%			
	N	%	n	%					
1. Perilaku merokok									
Ya	34	69.4	15	30.6	49	100	0.019		
Tidak	11	39.3	17	60.7	28	100			
Total	45	58.4	32	41.6	77	100			
2. Perilaku cuci tangan									
Ya	35	68.6	16	31.4	51	100	0.022		
Tidak	10	38.5	16	61.5	26	100			
Total	45	58.4	32	41.6	77	100			

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan pada faktor perilaku merokok dari 49 responden dengan anggota keluarga yang mempunyai perilaku merokok sebagian besar dengan anak balita yang terkena ISPA (69.4%), dari 28 responden yang tidak berperilaku merokok hampir sebagian (39.3%) mengatakan anaknya terkena. Hasil uji Chi Square didapat nilai $p = 0,019$ dengan nilai $\alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan $P < \alpha$, menunjukkan ada hubungan antara perilaku merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA.

Pada faktor cuci tangan menunjukkan dari 51 responden dengan perilaku tidak mencuci tangan sebagian responden dengan anak balita yang terkena ISPA (68.6%), dari 26 responden dengan perilaku mencuci tangan hampir sebagian (38.5%) mengatakan anaknya terkena ISPA. Hasil uji Chi Square didapat nilai $p = 0,022$ dengan nilai $\alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan $P < \alpha$, menunjukkan ada hubungan antara perilaku cuci tangan responden dengan kejadian ISPA.

Tabel 7. Hubungan komponen rumah dengan kejadian ISPA

Komponen rumah	ISPA				Total		F	%	p
	Ya		Tidak		n	%			
	n	%	n	%					
1. Jenis lantai									
Tidak memenuhi syarat	35	68.6	16	31.4	51	100			0,022
Memenuhi syarat	10	38.5	16	61.5	26	100			
Total	45	58.4	32	41.6	77	100			
2. Ventilasi									
Tidak memenuhi syarat	33	70.2	14	29.8	47	100			0,017
Memenuhi syarat	12	40	18	60	30	100			
Total	45	58.4	32	41.6	77	100			
3. Jenis dinding									
Tidak memenuhi syarat	29	70.7	12	29.3	41	100			0,035
Memenuhi syarat	16	44.4	20	55.6	36	100			
Total	45	58.4	32	41.6	77	100			
4. Kepadatan hunian									
Tidak memenuhi syarat	29	72.5	11	27.5	40	100			0,018
Memenuhi syarat	16	43.2	21	56.8	37	100			
Total	45	58.4	32	41.6	77	100			

Berdasarkan Tabel diatas terlihat dari 4 faktor komponen rumah dengan hasil Chi Square untuk komponen rumah jenis lantai didapat nilai $p = 0,022$, ventilasi ($p=0,017$), jenis dinding ($p=0,035$) dan kepadatan hunia ($p=0,018$) dengan nilai $\alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan $P < \alpha$, menunjukkan ada hubungan komponen rumah responden dengan kejadian ISPA.

PEMBAHASAN

1. Hubungan Karakteristik Responden Dengan Kejadian ISPA

Hasil Analisis diketahui bahwa perilaku penghuni rumah terhadap kejadian ISPA Puskesmas Kandang yang menderita ISPA 37 responden berusia 20-35 tahun sebagian besar (73%) mengatakan anaknya terkena ISPA dan dari 23 responden berusia > 35 tahun hampir separuhnya (39.1%) anaknya terkena ISPA.

Hal ini didukung juga oleh teori Hendrik L. Bloom dalam Chandra (2006) bahwa terjadinya suatu penyakit berdasarkan konsep sehat sakit dipengaruhi oleh perilaku manusia yang mempunyai kontribusi nomor dua dalam mempengaruhi status kesehatan.

2. Hubungan PHBS dengan kejadian ISPA

Keluarga yang mempunyai perilaku merokok sebagian besar dengan anak balita yang terkena ISPA (69.4%), dari 28 responden yang tidak berperilaku merokok hampir sebagian (39.3%) mengatakan anaknya terkena ISPA.

Perilaku tidak mencuci tangan sebagian responden dengan anak balita yang terkena ISPA (68.6%), dari 26 responden dengan perilaku mencuci tangan hampir sebagian (38.5%) mengatakan anaknya terkena ISPA

3. Hubungan komponen rumah dengan kejadian ISPA

Hasil analisis diketahui bahwa komponen rumah pada pasien di Puskesmas Kandang tidak sehat terdapat dari 4 faktor komponen rumah dengan hasil Chi Square untuk komponen rumah jenis lantai didapat nilai $p = 0,022$, ventilasi ($p=0,017$), jenis dinding ($p=0,035$) dan kepadatan hunian ($p=0,018$) dengan nilai $\alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan $P < \alpha$, menunjukkan ada hubungan komponen rumah responden dengan kejadian ISPA.

Hal ini sejalan dengan pendapat Chandra yang menyatakan bahwa lingkungan fisik

seperti pencemaran udara dimana udara secara epidemiologi mempunyai peranan yang besar pula pada transmisi penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), begitu juga dengan lingkungan sosial seperti kepadatan hunian rumah.

KESIMPULAN

1. Perilaku penghuni rumah terhadap kejadian ISPA Puskesmas Kandang yang menderita ISPA 37 responden berusia 20-35 tahun sebagian besar (73%) mengatakan anaknya terkena ISPA dan dari 23 responden berusia > 35 tahun hampir separuhnya (39.1%) anaknya terkena ISPA
2. Perilaku merokok sebagian besar dengan anak balita yang terkena ISPA (69.4%)
3. Ada hubungan komponen rumah responden dengan kejadian ISPA

SARAN

1. Hendaknya kejadian ISPA pada pasien di Puskesmas Kandang dapat diatasi melalui upaya-upaya kesehatan seperti meningkatkan pemberian penyuluhan tentang ISPA dan perilaku hidup sehat.
2. Penelitian ini hendaknya perlu dilanjutkan dengan penelitian lain yang menggunakan variable-variabel lain yang mempengaruhi kejadian ISPA.
3. Penelitian ini dapat dijadikan bahan informasi untuk penelitian lain yang berhubungan dengan kejadian ISPA.

DAFTAR PUSTAKA

Anonim. Minggu 21 Oktober 2007. Pola Hidup Sehat. Internet.
 -----, Senin 01 September 2007. Bangunan Rumah Sehat. Internet.
 Arikunto, S. 2006. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka

Cipta.
 Bruner. 2001. Keperawatan Medical Bedah. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran
 Candra, B. 2006. Pengantar Kesehatan Lingkungan. Jakarta : Bumi Aksara.
 Coates. 2001. Mengatasi Gangguan Tidur Tanpa Obat. Bandung: Pionir Jaya.
 Currie dan Wilson. 2006. Tidur Nyenyak. Buana Ilmu Populer. Jakarta.,
 Carpenito, 2000. Diagnosa Keperawatan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran
 Didin Kaem. Rabu 07 Februari 2007. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Internet.
 Jakarta: Direktorat Jendral P2M dan PLP.
 -----, 2002. Pedoman Teknis Penilaian Rumah Sehat. Jakarta: Direktorat Jendral P2M dan PLP.
 -----, 2002. Standar Prosedur Operasional Klinik Sanitasi Untuk Puskesmas. Jakarta : Direktorat Jendral P2M dan PLP.
 ----- 2006. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Di Rumah Tangga. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan.
 Gultom, dkk. 2005. Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta. Rineka Cipta.
 Hamdani. 2005. Pengaruh Pola Asuh Ibu Balita Dengan Prevalensi Penyakit ISPA Studi Kasus Pada Keluarga Di Desa Sukamarga, Kecamatan Curup Kabupaten Rejang Lebong. Skripsi (S1). Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Ratu Samban. Arga Makmur Bengkulu Utara (Tidak Dipublikasikan).
 Iqbal Hasan. 2006. Analisis Data Penelitian Dengan Statistik. Jakarta.
 Notoatmodjo. 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta. Rineka Cipta.
 ----- 2006. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta. Rineka Cipta.
 -----, 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta. Rineka Cipta.
 Novadanscha. Rabu 13 Agustus 2008. Setiap Orang Membutuhkan Waktu Istirahat Yang Cukup. Internet.
 Salihan. 2008. Hubungan Karakteristik Karyawan Dengan Kinerja Di Dinas Kesehatan Kota Bengkulu. Skripsi (S1).

Program Studi Kesehatan Masyarakat
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
(STIKES) Bhakti Husada. Bengkulu.
Tidak Dipublikasikan.

Tarwoto dan Wartona. 2004. Kebutuhan
Dasar Manusia dan Proses Keperawatan.
Jakarta. Salemba Medika.