

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada BAB ini akan diuraikan mengenai hasil dan pembahasan dari penelitian yang dilakukan di Posyandu Mawar Merah 1 RW IV Kelurahan Tanah Kali Kedinding Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya, yang dilakukan selama 1 bulan dengan jumlah sampel 83. Penelitian yang dilaksanakan pada bulan Mei- Juni 2016.

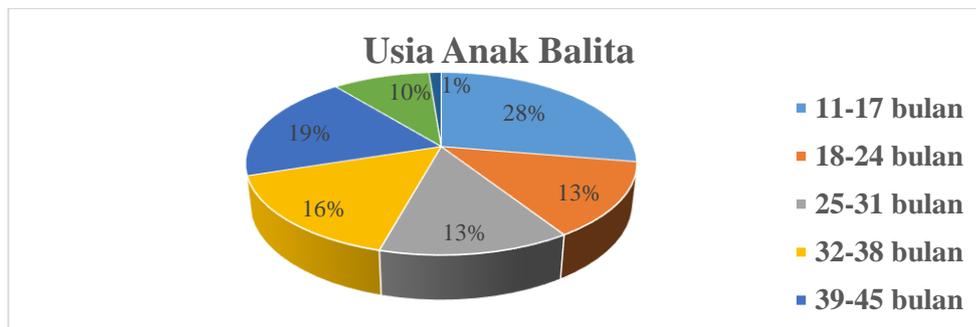
4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian di Posyandu Mawar Merah 1 RW IV Kelurahan Tanah Kali Kedinding Kecamatan Kenjeran Kota Surabaya yang terbagi dari 7 (RT). Posyandu Mawar Merah 1 terdapat 100 Anak Balita terdiri dari 7 RT Posyandu Mawar Merah 1 merupakan posyandu yang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding.

4.2 Data Umum

4.2.1. Usia



Gambar 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia Anak Balita di Posyandu mawar merah 1 di wilayah kerja Puskesmas Tanah kali kedinding

Berdasarkan gambar 4.1 diatas menunjukkan bahwa usia responden yang berusia 11-17 bulan adalah 23 anak balita (27,7%), responden yang berusia 18-24 bulan adalah 11 anak balita (13,3%), responden yang berusia 25-31 bulan 11 anak balita (13,3%), responden yang berusia 32-38 bulan adalah 13 anak balita (15,7%), responden yang berusia 39-45 bulan adalah 16 anak balita (19,3%), responden yang berusia 46-52 bulan adalah 8 anak balita (9,6%), responden yang berusia 53-59 bulan adalah 1 anak balita (1,2%)

4.2.2 Jenis Kelamin

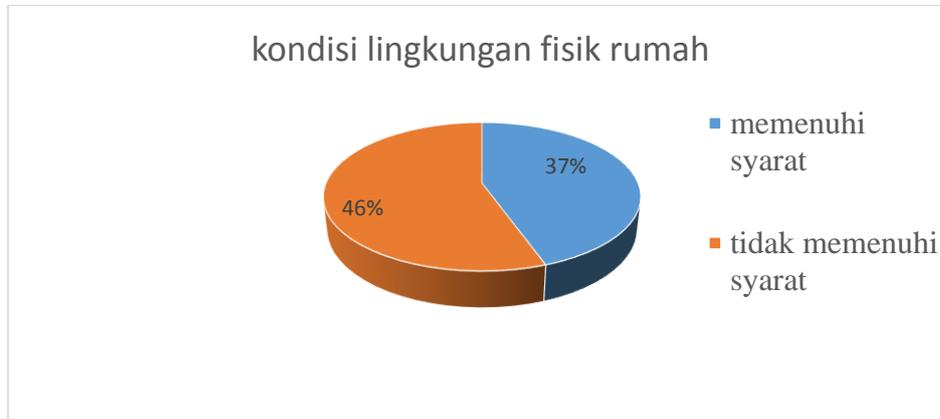


Gambar 4.2 Distribusi Responden berdasarkan jenis kelamin Anak Balita di Posyandu mawar merah 1 di wilayah kerja Puskesmas Tanah kali kedinding

Berdasarkan gambar 4.2 diatas menunjukkan bahwa jenis kelamin responden laki-laki adalah 51 anak balita (61,4%) dan jenis kelamin responden perempuan adalah 32 anak balita (38,6%)

4.3 Data Khusus

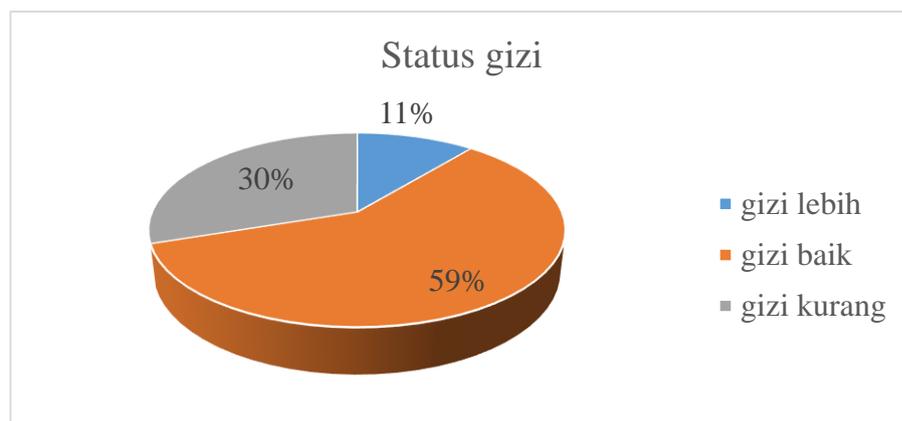
4.3.1. Kondisi lingkungan fisik rumah



Gambar 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan kondisi lingkungan fisik rumah

Berdasarkan gambar 4.3 diatas menunjukkan bahwa kondisi lingkungan fisik rumah yang memenuhi syarat sebanyak 37 (22,4%), kondisi lingkungan fisik rumah yang tidak memenuhi syarat sebanyak 46 (60,6%)

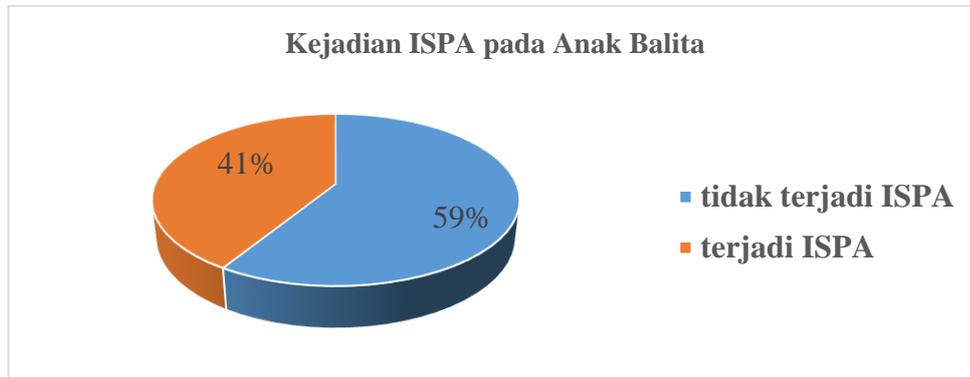
4.3.2 Status gizi Balita



Gambar 4.4 Distribusi Responden berdasarkan Status Gizi Anak Balita di Posyandu mawar merah 1 di wilayah kerja Puskesmas Tanah kali kedinding

Berdasarkan gambar 4.4 diatas menunjukkan bahwa Status Gizi lebih sebanyak 9 Anak Balita (5,5%), Status Gizi Baik sebanyak 49 Anak Balita (29,7%), Status Gizi Kurang sebanyak 25 Anak Balita (15,2%)

4.3.3 Kejadian ISPA



Gambar 4.5 Distribusi Responden berdasarkan Kejadian ISPA Pada Anak Balita di Posyandu mawar merah 1 di wilayah kerja Puskesmas Tanah kali kedinding

Berdasarkan gambar 4.5 diatas menunjukkan bahwa yang tidak terjadi ISPA sebanyak 37 responden (22,4%), yang terjadi ISPA sebanyak 46 responden (27,9%)

4.3.4 Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian ISPA pada Anak Balita di Posyandu mawar merah 1 di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding

Kondisi Lingkungan Fisik rumah	Kejadian ispa pada anak balita				Total	
	Tidak Terjadi Ispa		Terjadi Ispa			
	n	%	n	%	n	%
Memenuhi syarat	37	22,4	-	-	37	22,4
Tidak memenuhi syarat	-	-	46	27,9	46	60,6
Total	37	22,4	46	27,9	83	100

Hasil Uji Chi Square $p: 0,000$, $X^2: 0,707$

4.3.4 Tabulasi Silang antara Kondisi Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian ISPA pada Anak Balita di Posyandu mawar merah 1 di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding

Berdasarkan hasil dari Uji Chi Square dengan menggunakan SPSS 16 didapatkan nilai *significancy* (p) adalah 0,000 dan nilai X^2 adalah 0,707 karena nilai p $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak sehingga ada hubungan antara kondisi lingkungan fisik rumah dengan kejadian ISPA pada Anak Balita.

4.3.5 Hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada Anak Balita di Posyandu mawar merah 1 di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding

Status gizi	Kejadian Ispa				Total	
	Tidak Terjadi		Terjadi			
	n	%	n	%	n	%
gizi lebih	6	5,5	3	27,9	9	33,4
gizi baik	31	29,7	18	21,7	49	51,4
gizi kurang	-	-	25	15,2	25	15,2
Total	37	35,2	46	64,8	83	100

Hasil Uji Chi Square $p: 0,000$, $X^2: 0,508$

4.3.5 Tabulasi Silang antara status gizi dengan kejadian ISPA pada Anak Balita di Posyandu mawar merah 1 di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding.

Berdasarkan hasil dari Uji Chi Square dengan menggunakan SPSS 16 didapatkan nilai *significancy* (p) adalah 0,000 dan nilai X^2 adalah 0,508 karena nilai p $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak sehingga ada hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada Anak Balita.

4.4 Pembahasan Penelitian

Setelah dilakukan analisis data dan melihat hasilnya maka terdapat beberapa yang dibahas, yaitu kondisi lingkungan fisik rumah, status gizi pada Anak Balita, kejadian ISPA pada Anak Balita di Posyandu mawar merah 1 di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding. serta hubungan kondisi lingkungan fisik rumah dan status gizi dengan kejadian ISPA pada Anak Balita di Posyandu mawar merah 1 di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding

4.4.1 Kondisi Lingkungan Fisik rumah pada Anak Balita di Posyandu Mawar Merah 1 di Wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding.

Berdasarkan tabel 4.3 Didapatkan hasil penelitian dari 83 responden bahwa kondisi lingkungan fisik rumah yang memenuhi syarat sebanyak 37 (22,4), kondisi lingkungan fisik rumah yang tidak memenuhi syarat sebanyak 46 (60,6)

Rumah sehat dan nyaman merupakan sumber inspirasi penghuninya untuk berkarya, sehingga dapat meningkatkan produktivitasnya. Secara umum rumah dapat dikatakan sehat jika memenuhi kebutuhan fisiologis antara lain pencahayaan, penghawaan, ruang gerak yang cukup, terhindar dari kebisingan yang mengganggu, memenuhi kebutuhan psikologis antara lain privasi yang cukup, komunikasi yang sehat antara anggota keluarga dan penghuni rumah. Memenuhi persyaratan pencegahan penularan penyakit antara penghuni rumah dengan penyediaan air bersih, bebas vektor penyakit, kepadatan hunian yang berlebihan, cukup sinar matahari pagi, terlindungnya makanan dan minuman dari pencemaran, disamping pencahayaan dan penghawaan yang cukup (DEPKES, 2012).

Konstruksi rumah dan lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan merupakan faktor risiko sumber penularan berbagai jenis penyakit seperti ISPA. Penyakit ISPA yang erat kaitannya dengan kondisi sanitasi perumahan (SKRT, 1995). Faktor lingkungan sangat besar pengaruhnya terhadap kejadian penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). Faktor lingkungan tersebut dapat berasal dari dalam maupun luar rumah. Kondisi lingkungan fisik rumah yang kotor, sempit, padat, dan tidak memiliki sarana air bersih yang memadai akan menyebabkan anak balita sering terinfeksi oleh kuman yang berasal dari tempat kotor dan akhirnya terserang ISPA (Angelina, 2012) Banyak faktor risiko kondisi lingkungan fisik yang berbeda dapat menyebabkan ISPA dan kondisi lingkungan fisik merupakan hal yang penting di dalam masalah ini. Keadaan lingkungan yang tidak sehat akan menyebabkan penurunan reaksi kekebalan tubuh yang berarti kemampuan untuk mempertahankan diri terhadap serangan infeksi menjadi turun. (Maya Sari, 2010).

Berdasarkan penelitian (Oktaviani, Fajar dan Purba, 2010) di Kelurahan Cambai Kota Prabumulih tentang hubungan kondisi fisik rumah dan perilaku keluarga terhadap kejadian ispa pada balita menyimpulkan bahwa (tingkat pengetahuan, sikap, atap rumah, ventilasi rumah, luas lantai rumah, kepadatan hunian rumah, lantai rumah ada hubungan dengan keadian ispa pada balita.

Kondisi lingkungan fisik rumah di wilayah puskesmas tanah kali kedinding dapat mempengaruhi faktor lingkungan yang berasal dari dalam maupun luar rumah. disekitar masyarakat tersebut masih terdapat kurangnya tingkat pengetahuan tentang kondisi lingkungan kebersihan rumah yang baik , sebagian masyarakat juga disebabkan karena faktor pekerjaan yang dapat mempengaruhi kurangnya menjaga kondisi lingkungan fisik dengan baik. Sebagian masyarakat tersebut masih terdapat kondisi perkampungan sempit,

padat penduduk, kurangnya pencahayaan di dalam rumah dan tidak mempunyai ventilasi ruangan yang baik serta keadaan lingkungan yang kurang bersih akan menyebabkan penurunan reaksi kekebalan tubuh yang berarti kemampuan untuk mempertahankan diri terhadap serangan infeksi menjadi turun dan dapat menyebabkan anak balita terserang ISPA.

4.4.2 Status Gizi pada Anak Balita di Posyandu Mawar Merah 1 di Wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding.

Berdasarkan tabel 4.4 Didapatkan hasil penelitian 83 responden bahwa Status Gizi lebih sebanyak 9 Anak Balita (5,5), Status Gizi Baik sebanyak 49 Anak Balita (29,7), Status Gizi Kurang sebanyak 25 Anak Balita (15,2)

Status gizi balita merupakan keadaan gizi pada anak balita yang dapat dilihat dari pertumbuhan dan perkembangan balita yang berhubungan dengan kecukupan asupan makanan yang dikonsumsi oleh anak balita tersebut (Depkes RI, 2002) . Status gizi merupakan hal yang penting bagi pencegahan ISPA. Dimana kejadian ISPA dapat dicegah bila anak mempunyai gizi yang baik, mendapatkan ASI sampai usia dua tahun karena ASI adalah makanan yang paling baik untuk bayi, bayi mendapatkan makanan padat sesuai dengan umurnya serta bayi dan anak mendapatkan makanan yang mengandung gizi cukup yaitu mengandung protein, karbohidrat, lemak, vitamin, dan mineral (Arifin, 2009). Konsumsi makanan sangat berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat gizi esensial. Baik status gizi kurang maupun status gizi lebih merupakan suatu gangguan gizi (Almatsier, 2003). Kurangnya jumlah makanan yang dikonsumsi baik secara kualitas maupun kuantitas dapat menurunkan status gizi. Anak yang makanannya tidak cukup

maka daya tahan tubuhnya akan melemah dan mudah terserang ISPA (Ernawati, 2006). Dalam upaya menanggulangi terjadinya status gizi kurang pada anak balita pemerintah mengadakan program pemberian makanan tambahan yang diberikan untuk membantu keluarga dalam menunjang kebutuhan asupan gizi yang dibutuhkan pada anak balita, untuk mengatasi masalah penyakit ISPA pada anak balita (Dinkes , 2013)

Berdasarkan penelitian (Supariasa, 2001; Siswatiningsih, 2001; Yusup, 2005) mengungkapkan bahwa ada hubungan yang erat antara infeksi (bakteri, virus dan parasit) dengan status gizi balita, yaitu kurangnya status gizi akan memperbesar risiko terjadinya ISPA . status gizi dengan ISPA tidak lain karena status gizi sangat berpengaruh terhadap status imun atau kekebalan anak. Kurang gizi pada anak akan menyebabkan penurunan reaksi kekebalan tubuh yang berarti kemampuan untuk mempertahankan diri terhadap serangan infeksi menjadi turun.

Status gizi Anak Balita di Posyandu Mawar Merah 1 di Wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding bahwa dari 83 anak balita yang mempunyai gizi kurang sebanyak 25 anak balita. gizi kurang disebabkan karena adanya infeksi dan sebagian dari Ibu yang mempunyai anak balita masih terdapat kurangnya pengetahuan tentang jenis makanan yang baik untuk dikonsumsi, status gizi kurang juga dapat dipengaruhi dari faktor usia, faktor ekonomi dari orang tua. Kurangnya jumlah asupan gizi baik kualitas maupun kuantitas dapat menurunkan status gizi anak balita tersebut. Anak balita yang mengalami gizi kurang akan mengalami penurunan kekebalan tubuh dan mudah terserang ISPA. dari sebagian anak balita setiap bulan juga rutin mengkonsumsi jenis makanan yang telah dibagikan oleh Ibu Kader Posyandu yang termasuk pemberian makanan tambahan untuk menanggulangi status gizi kurang.

4.4.3 kejadian ISPA pada Anak Balita di Posyandu Mawar Merah 1 di Wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding.

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa yang tidak terjadi ISPA sebanyak 37 responden (22,4), yang terjadi ISPA sebanyak 46 responden (27,9)

ISPA merupakan penyakit yang sangat sering dijumpai, sebagai problem kesehatan yang menyita banyak perhatian para praktisi kesehatan masyarakat. Hal ini disebabkan masih tingginya angka kematian karena ISPA terutama pada bayi dan balita (Depkes RI, 2002). Faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya ISPA pada anak balita yaitu status gizi dan kondisi lingkungan fisik atau tempat tinggal anak balita, mengingat sebagian besar waktu yang dihabiskan anak balita adalah di dalam rumah dan di sekitar lingkungan rumah. (Chandra, 2006). menurut (IDAI, 2008) terdapat dari faktor risiko yang menyebabkan tingginya angka mortalitas akibat ISPA, yaitu umur anak yang di bawah 5 tahun, malnutrisi, dan lingkungan yang kurang memadai. untuk mengurangi angka kejadian ISPA pada anak balita, agar tetap menjaga kondisi lingkungan fisik rumah dalam keadaan bersih dan memberikan gizi baik kepada anak balita dengan cara memberikan ASI sampai usia dua tahun (Dinkes , 2013)

Berdasarkan penelitian (Nasution, 2009) di Rukun Warga (RW) 04 Pulo Gadung Jakarta menunjukkan bahwa umur <36 bulan berisiko tinggi untuk menderita ISPA dibandingkan dengan balita berumur ≥ 36 bulan. Pada penelitian tersebut, proporsi kejadian ISPA pada balita lebih tinggi jika dibandingkan dengan bayi dan balita yaitu masing-masing 47.6%, 23.8%, dan 28.6%.

Kejadian ISPA pada Anak Balita di Posyandu mawar merah 1 di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding bahwa masih terdapat Anak balita yang terjadi ISPA.

anak balita yang terjadi ISPA disebabkan karena faktor usia, faktor kondisi lingkungan fisik rumah dan faktor kondisi kesehatan anak balita. apabila anak balita terserang ISPA dapat disertai panas yang menyerang anak balita tersebut. Hal ini juga dapat berpengaruh bahwa wilayah masyarakat tersebut terdapat salah satu wilayah padat penduduknya, termasuk dalam wilayah perkampungan dan dampak tersebut juga dapat mempengaruhi kejadian ISPA. Untuk mengurangi Tingginya risiko kejadian ISPA Apabila terdapat anak balita yang terserang ISPA maka Ibu dari anak balita tersebut datang berobat ke puskesmas terdekat seperti Pustu Tanah kali kedinding.

4.4.4 Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian ISPA pada Anak Balita di Posyandu Mawar Merah 1 di Wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding

Setelah dilakukan *uji Chi Square* dengan menggunakan SPSS 16 didapatkan nilai *significancy* (ρ) adalah 0,000 dan nilai *Contingency Coefficient* X^2 adalah 0,707 karena nilai ρ $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak sehingga ada hubungan antara kondisi lingkungan fisik rumah dengan kejadian ISPA pada Anak Balita.

Secara umum rumah dapat dikatakan sehat jika memenuhi kebutuhan fisiologis antara lain pencahayaan, penghawaan, ruang gerak yang cukup, terhindar dari kebisingan yang mengganggu, memenuhi kebutuhan psikologis antara lain privasi yang cukup, komunikasi yang sehat antara anggota keluarga dan penghuni rumah. Memenuhi persyaratan pencegahan penularan penyakit antara penghuni rumah dengan penyediaan air bersih, bebas vektor penyakit, kepadatan hunian yang berlebihan, cukup sinar matahari pagi, terlindungnya makanan dan minuman dari pencemaran, disamping pencahayaan dan penghawaan yang cukup (DEPKES, 2012). Rumah atau tempat tinggal yang kumuh

dapat mendukung terjadinya penularan penyakit dan gangguan kesehatan, diantaranya infeksi saluran pernapasan, seperti common cold, TBC, influenza, campak, batuk rejan (Chandra, 2006). Keadaan kondisi lingkungan fisik rumah yang tidak sehat akan menyebabkan penurunan reaksi kekebalan tubuh yang berarti kemampuan untuk mempertahankan diri terhadap serangan infeksi menjadi turun. keadaan tersebut yang menyebabkan anak sangat potensial terkena penyakit infeksi seperti ISPA, status gizi kurang pada anak balita, perumahan yang buruk dan kepadatan penduduk berkontribusi dalam berkurangnya ketahanan tubuh (Maya Sari, 2010).

Berdasarkan penelitian (Dewi, 2012) FKM UNDIP tentang hubungan kondisi lingkungan fisik rumah dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari Kota Semarang menunjukkan balita yang menderita ISPA di wilayah kerja Puskesmas Kota Semarang sebesar 68,2% dan sebesar 31,8% tidak menderita ISPA. ISPA sangat sering terjadi pada anak-anak dengan usia kurang dari 3 tahun.

Terdapat hubungan yang signifikan antara kondisi fisik lingkungan rumah dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas tanah kali kedinding. disekitar masyarakat tersebut masih terdapat kurangnya tingkat pengetahuan tentang kondisi lingkungan kebersihan rumah yang baik dan kurangnya pengetahuan tentang menghindari dari risiko kejadian ISPA pada anak balita. dengan berbagai macam dari faktor kondisi lingkungan fisik rumah menunjukkan jarak antar rumah cukup berdempetan, masih terdapat salah satu perkampungan yang di sekitar perkampungan tersebut terdapat pabrik krupuk dan terdapat sebagian anak balita yang tinggal di salah satu perkampungan tersebut, masih terdapat debu yang beterbangan di jalan. jalan di sekitar masyarakat tersebut masih ada yang berlubang dan terdapat beberapa rumah ditemukan 2 kepala keluarga (KK) tinggal dalam satu rumah yang sama, sebagian wilayah

terdapat kurangnya kebersihan rumah dan halaman, ventilasi dan kurangnya pencahayaan di dalam lingkungan tersebut yang dapat menyebabkan resiko terjadinya ISPA pada anak balita.

4.4.5 Hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada Anak Balita di Posyandu Mawar Merah 1 di Wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding.

Setelah dilakukan *Uji Chi Square* dengan menggunakan SPSS 16 didapatkan nilai *significancy* (ρ) adalah 0,000 dan nilai *Contingency Coefficient* X^2 adalah 0,508 karena nilai ρ $0,000 < 0,05$ maka H_1 ditolak sehingga ada hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada Anak Balita.

Status gizi balita merupakan keadaan gizi pada anak balita yang dapat dilihat dari pertumbuhan dan perkembangan balita yang berhubungan dengan kecukupan asupan makanan yang dikonsumsi oleh anak balita tersebut (Depkes RI, 2002). Gizi kurang merupakan keadaan tidak sehat karena tidak cukup makan dalam jangka waktu tertentu (Winarto, 1990). Menurut (Arnelia & Sri Muljati, 1991), kurangnya jumlah makanan yang dikonsumsi baik secara kualitas maupun kuantitas dapat menurunkan status gizi. Status gizi merupakan hal yang penting bagi pencegahan ISPA. Kurangnya jumlah makanan yang dikonsumsi baik secara kualitas maupun kuantitas dapat menurunkan status gizi. Anak balita yang memiliki status gizi kurang akan mempengaruhi daya tahan tubuh melemah karena tidak ada asupan makanan pada sel tubuh sehingga dapat terjadi regenerasi sel baru dan daya tahan tubuhnya akan melemah sehingga mudah terserang ISPA (Ernawati, 2006).

Berdasarkan penelitian (Sri Dara Ayu, 2009) disimpulkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas

Tunikamaseang Kec.Bontoa Kab. Maros. Dikutip dari Anonim A, 2009, bahwa jika status gizi kurang maka ketahanan tubuh menurun dan virulensi patogen lebih kuat sehingga akan menyebabkan keseimbangan yang terganggu dan akan terjadi infeksi, sedangkan salah satu determinan utama dalam mempertahankan keseimbangan tersebut adalah status gizi.

Terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada Anak Balita bahwa gizi kurang dapat disebabkan oleh Ibu yang mempunyai Anak balita mempunyai pengetahuan yang kurang tentang pentingnya status gizi pada anak balita yang memiliki keseimbangan antara kejadian ISPA dapat dicegah. Berat badan yang dibawah normal juga dapat menyebabkan anak balita mengalami gizi kurang dan akan mudah mengalami ISPA. Untuk mengurangi Tingginya risiko kejadian ISPA Apabila terdapat anak balita yang terserang ISPA maka Ibu dari anak balita tersebut datang berobat ke puskesmas terdekat seperti Pustu Tanah kali kedinding.