

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di Indonesia penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak. ISPA pada balita merupakan penyakit batuk pilek pada balita di Indonesia. Diperkirakan rata-rata balita mendapat serangan batuk pilek sebanyak 3 sampai 6 kali setahun. Bakteri penyebab ISPA umumnya adalah *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Chlamydia spp.*, dan *Mycoplasma pneumoniae* (WHO, 2007b).

Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) atau *Upper Respiratory Tract Infections (URTI)* merupakan penyakit saluran pernafasan atas yang sering dijumpai pada masyarakat, khususnya bayi dibawah usia lima tahun (balita). Penyakit – penyakit pernafasan pada balita menjadi penyebab angka morbiditas dan mortalitas khususnya di negara miskin dan berkembang yang mungkin disebabkan oleh tingkat kepadatan tempat tinggal dan pencemaran lingkungan. ISPA merupakan salah satu penyebab kematian utama di dunia dan penyebab turunnya kualitas hidup khususnya terhadap balita (James et al., 2018).

Menurut WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2016 bahwa ± 13 juta anak balita di dunia meninggal setiap tahun dan sebagian besar kematian tersebut terdapat di negara berkembang di Asia dan Afrika seperti India (48%), Ethiopia (4,4%), Pakistan (4,3%), Sudan (1,5%) dan Nepal (0,3%) dimana hampir enam juta anak balita meninggal dunia dan 16% dari jumlah tersebut disebabkan oleh ISPA. Badan dunia *International Labour Organization (ILO)* menyebutkan bahwa penyebab kematian yang berhubungan dengan pekerjaan diantaranya adalah kanker sebesar 26%, penyakit saluran pernafasan sebesar 17%, kecelakaan kerja fatal sebesar 13,7%, dan faktor lain-lain sebesar 5-7% (ILO, 2019).

United Nations Children's Fund (UNICEF) memperkirakan angka kematian balita di dunia pada tahun 2013 adalah 46 kematian per seribu kelahiran hidup. Setiap hari setidaknya 17.000 anak di dunia meninggal sebelum mencapai umur lima tahun. Lebih dari 70% seluruh kematian balita tersebut disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan akut bagian bawah, diare, infeksi neonatal, diare, malaria, campak dan HIV/AIDS. Di dunia, setiap tahunnya diperkirakan lebih dari 2 juta balita meninggal adalah karena infeksi saluran pernapasan akut. Di negara berkembang 60% kasus infeksi saluran pernapasan disebabkan oleh bakteri, sementara di negara maju umumnya disebabkan virus (Unicef, 2014).

Pada tahun 2016 insiden ISPA di negara Afrika dan Asia diperkirakan terjadi kematian pada golongan usia balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup sekitar 15%-20% pertahun (WHO, 2016). Pada tahun 2017, sebanyak 49% kematian pada anak usia dibawah 5 tahun di Afrika dan 24% terjadi di Asia Tenggara (Anteneh & Hassen, 2020)). Kemudian pada tahun 2018, dilaporkan sekitar 21,7%-40% dari total kematian anak akibat ISPA di seluruh dunia terjadi di Bangladesh, India, Indonesia, Nepal, Nigeria, Kenya, Filipina, Thailand, Kolombia, dan Uruguay (Solomon et al., 2018). Di Indonesia penyakit ISPA merupakan penyakit tertinggi pertama penyebab kematian pada bayi dan angka kesakitan pada balita. Selain itu, penyakit ini sering berada pada 10 penyakit terbanyak di fasilitas kesehatan khususnya di puskesmas (Febrianti, 2020)

Indonesia penyakit Infeksi Saluran Pernafasan (ISPA) masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat dimana masih tingginya angka kesakitan dan angka kematian yang disebabkan oleh penyakit ISPA ini terutama pada anak di bawah lima tahun. Pada tahun 2020 penyakit ISPA menempati urutan ketiga pada sepuluh besar morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan anak balita di Indonesia yaitu sebanyak 86.150 kasus. Kasus rawat inap penyakit ISPA menempati urutan ketiga terbanyak yaitu sebanyak 11.043 kasus setelah penyakit Diare sebanyak 36.238 kasus dan Kejang yang tidak tergolongkan (YTT) sebanyak 11260 kasus (Depkes RI, 2015).

Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 menunjukkan kejadian ISPA di Indonesia menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 sebesar 20,06% hampir sama dengan data tahun sebelumnya 20,56%. Provinsi Banten menduduki peringkat ke-5 dengan prevalensi 17,7 % kejadian ISPA dari 34 provinsi di Indonesia (Depkes RI, 2018). Berdasarkan data profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 Banten masih menempati jajaran kota dengan kejadian ISPA tertinggi yaitu peringkat ke 3 dari 34 provinsi di Indonesia dengan prevalensi 72,3% kasus ISPA pada balita (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Menurut data Riskesdas 2013, prevalensi ISPA di Indonesia pada semua golongan umur adalah 25,0 persen. Karakteristik penduduk dengan ISPA yang tertinggi terjadi pada anak usia balita yaitu sebesar 25,8 persen (Depkes RI, 2013). Penemuan ISPA pada balita di Provinsi Banten tahun 2020 yaitu 49,4 persen, meningkat dibandingkan tahun 2019 yaitu 30,21 persen. Persentase Kabupaten/Kota yang memberikan tata laksana balita batuk atau kesukaran bernafas sesuai standar yang tertinggi tahun 2020 adalah Kota Tangerang 100 persen dan Kota Serang dengan 93,8 persen.

Data Kasus Penyakit ISPA di Kota Tangerang tahun 2021 menunjukkan kasus ISPA Balita mencapai 16.356 ribu penderita, sedangkan kasus *Pneumonia* pada Balita mencapai 5.577 ribu penderita. Sementara kasus ISPA pada usia di atas 5 tahun menunjukkan angka 21.880 ribu penderita. Penemuan kasus ISPA Balita di Kota Tangerang mencapai 16.356 penderita. Dan kasus tertinggi berada di wilayah Puskesmas Benda 2.500 penderita. Penemuan kasus ISPA>5 tahun di Kota Tangerang mencapai 21.880 penderita. Dan kasus tertinggi berada di wilayah Puskesmas Pinang mencapai 2.308 penderita (Dinas Kesehatan Kota Tangerang, 2015).

ISPA memiliki gejala seperti demam, batuk kurang dari 2 minggu, pilek atau hidung tersumbat dan sakit tenggorokan (Kunoli, 2013). ISPA dikenal juga sebagai *Influenza Like Illness*. *Influenza Like Illness* (ILI) adalah infeksi pada saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus

influenza dengan gejala utama demam sekitar 38, 5⁰C, batuk kering, pilek, suara serak, merasa lelah, dan disertai dengan gejala lainnya, seperti nyeri 2 otot, sakit kepala, sakit tenggorokan dan meriang atau menggigil. ILI didefinisikan sebagai kelainan respirasi akut dengan suhu tubuh lebih dari 38,5⁰C dan batuk serta gejala lainnya timbul selama 10 hari terakhir (Riyadi, 2014).

ISPA mampu menyerang jaringan alveoli yang terletak di paru-paru dan memiliki gejala seperti batuk, sesak napas, serta ISPA dikategorikan sebagai penyakit infeksi akut. Bronkhus yang mengalami infeksi akut bersamaan dengan proses terjadinya ISPA disebut juga *Bronchopneumonia*. ISPA sering dihubungkan dengan kejadian gagal fungsi organ seperti terjadinya edema paru, hipoksemia arteri, dan ekskresi karbon dioksida terganggu. Selain itu, ISPA juga akan menyerang host jika imun atau kekebalan tubuh dari host tersebut menurun (pada balita umur dibawah 5 tahun) dan seperti yang diketahui bahwa balita merupakan salah satu kelompok yang masih memiliki sistem kekebalan tubuh yang rentan terhadap berbagai penyakit. Sehingga tak jarang anak usia balita yang lebih banyak mengalami ISPA dikarenakan sistem imun masih lemah dan organ pernapasan anak balita belum mencapai sempurna. Apabila balita terpajan oleh kuman maka akan lebih berisiko terkena penyakit ISPA (Noor & Hansen, 2020). ISPA merupakan salah satu penyakit pembunuh nomor 1 pada balita di dunia, jika dibandingkan dengan masalah kesehatan lainnya seperti Malaria, Campak dan AIDS. ISPA biasa disebut sebagai *The Forgotten Pandemic* atau pandemi yang terlupakan (Nasution, 2020). Menurut WHO, Penyakit ISPA masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang utama di dunia (Wahyuningsih et al., 2017).

Faktor risiko ini juga dilengkapi dengan individu anak dilihat dari usia anak, berat badan lahir, status gizi, kekurangan vitamin A (Azad, 2009). Faktor risiko terjadinya ISPA pada anak juga tidak hanya faktor dari individu anaknya saja melainkan factor lingkungan dan factor perilaku keluarga (Depkes RI, 2004). Faktor lingkungan dilihat dari pencemaran udara dalam rumah, ventilasi rumah, kepadatan hunian, kelembaban,

kebersihan, dan musim (WHO, 2007b). Faktor perilaku yakni perilaku dalam pencegahan dan penanggulangan yang dilakukan oleh keluarga baik ibu, bapak, ataupun anggota keluarga lain untuk menjaga kesehatan anak dan terhindar dari penyakit ISPA (Depkes RI, 2004).

Ventilasi ruangan mempunyai pengaruh terhadap kejadian ISPA pada balita. Selain itu, pencemaran udara di dalam rumah dilihat dari paparan asap rokok. Asap rokok mengandung ribuan bahan kimia beracun dan bahan-bahan yang dapat menimbulkan kanker (karsinogen). Bahkan bahan berbahaya dan racun dalam rokok tidak hanya mengakibatkan gangguan kesehatan pada orang yang merokok, namun juga kepada orang-orang di sekitarnya yang tidak merokok yang sebagian besar adalah bayi, anak-anak dan ibu-ibu yang terpaksa menjadi perokok pasif oleh karena ayah atau suami mereka merokok di rumah. Padahal perokok pasif mempunyai risiko lebih tinggi untuk menderita ISPA, kanker paru-paru dan penyakit jantung ishkemia. Sedangkan pada janin, bayi dan anak-anak mempunyai risiko yang lebih besar untuk menderita kejadian berat badan lahir rendah, *bronchitis* dan *pneumonia*, infeksi rongga telinga dan asma (Depkes RI, 2008).

Secara umum ada tiga faktor risiko terjadinya ISPA pada anak yaitu faktor lingkungan, faktor individu dan faktor perilaku. Faktor lingkungan meliputi pencemaran udara di dalam rumah, kondisi fisik rumah dan kepadatan hunian rumah. Faktor individu anak meliputi umur anak, berat badan lahir, status gizi dan status imunisasi. Faktor perilaku berhubungan dengan kebiasaan merokok anggota keluarga (Kemenkes RI, 2011b).

Faktor lingkungan dapat disebabkan dari pencemaran udara di dalam rumah seperti asap rokok, kebiasaan menggunakan obat nyamuk bakar di dalam rumah dan ventilasi rumah yang kurang. Sementara pencemaran udara dari luar atau lingkungan sekitar rumah seperti debu, rumah yang dekat dengan Tempat Pembuangan Akhir (TPA) sampah (Kemenkes RI, 2011b).

Menurut Pangaribuan (2017) bahwa ventilasi udara berhubungan dengan kejadian ISPA. Menurut Rohim, (2014) terdapat hubungan antara

anggota keluarga yang merokok dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Paciran Kabupaten Lamongan. Menurut Lestari (2014) bahwa ada hubungan status gizi dengan kejadian penyakit ISPA pada balita di Desa Citeureup tahun 2014. Menurut Lestari (2014) ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif terhadap resiko ISPA pada balita di Desa Citeureup tahun 2014. Menurut Syahidi et al. (2016) bahwa kepadatan hunian berhubungan dengan kejadian ISPA pada anak berusia 12-59 bulan.

Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) yang dilakukan tahun 1995 (Dirjen PPM dan PL, 2002) penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyebab kematian terbanyak kedua dan erat kaitannya dengan kondisi sanitasi perumahan yang tidak sehat atau tidak memenuhi syarat (Dirjen PPM dan PL, 2002 dalam Ekayanti, 2016). Untuk mengatasi masalah penyakit *Pneumonia* di Indonesia, Kementerian Kesehatan RI bersama seluruh unsur terkait telah melakukan berbagai upaya dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit ini (Kemenkes RI, 2011b). Adapun upaya pencegahan pada penyakit ISPA dengan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, nutrisi sehat dan pemberian ASI pada bayi dan balita, lingkungan rumah sehat tanpa asap dan rokok dan ventilasi yang cukup serta imunisasi untuk ISPA (Najmah, 2016).

Puskesmas Batu Ceper terletak di Jalan Raya Daan Mogot km 21, RT 005/RW.257, Batu Ceper, Kec Batu Ceper, Kota Tangerang, Banten. Puskesmas Batu Ceper terdiri dari 26 RW dan 128 RT, yang membawahi wilayah kerja 4 kelurahan yaitu puskesmas kelurahan Batu Ceper, Puskesmas kelurahan Batu Sari, Puskesmas Kelurahan Batu Jaya, dan Puskesmas Kebon Besar. Dari data Puskesmas Batu Ceper terdapat dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2022, ISPA yang tercatat di Puskesmas Batu Ceper semakin meningkat dan berada pada posisi 2 dari 10 penyakit tertinggi.

Tahun 2020 ISPA juga masih merupakan penyakit menular yang berada di posisi tertinggi 10 deretan penyakit terbanyak. Pada tahun 2020 penyakit terbanyak ISPA sebesar 214 (11,20 %) kasus dari 1.900 jumlah kunjungan sedangkan tahun 2021 penyakit terbanyak ISPA sebesar 426

(30,93 %) kasus dari jumlah kunjungan 1.377 balita usia 12–59 bulan dan pada tahun 2022 sebanyak 630 (30.90 %) kasus dari 1.805. Dari 4 kelurahan yang ada, kasus ISPA tertinggi berada di di kelurahan Batu Ceper dimana jumlah balita yang terkena ISPA sebanyak 450 (25,2 %) balita. Kelurahan Batu Ceper terdiri dari 10 RW dan RW 04 merupakan RW dengan kasus tertinggi di Kelurahan Batu Ceper adalah di dengan jumlah balita yang terkena sebanyak 212 (10,20 %) balita.

Dari hasil wawancara singkat yang dilakukan pada salah satu petugas pemegang program ISPA tentang penyakit ISPA balita lebih banyak mendapatkan ASI dibanding susu formula, akan tetapi tidak halnya untuk ASI eksklusif yaitu diberikan ASI saja dari usia nol sampai enam bulan tanpa diberikan makanan maupun minuman tambahan, dengan alasan bahwa pada usia bayi empat minggu juga sudah diberikan makanan tambahan yang terlalu dini seperti madu, susu formula, bubur sereal khusus untuk bayi dan pisang menjadi faktor pendorong gagalnya bayi mendapat ASI eksklusif. Dari hasil observasi yang dilakukan pada bulan September di RW 04 kelurahan Batu Ceper dengan jumlah responden 30 orang yang memiliki anak usia 12-59 bulan menggunakan metode kuisioner. Sebanyak 3 balita (10 %) yang mendapatkan ASI eksklusif dan 5 balita (16,7 %) tidak mendapat ASI eksklusif dikarenakan ibu yang sibuk bekerja, kurangnya edukasi sosialisasi perihal pemberian ASI eksklusif. Sebanyak 3 balita (10 %) yang memiliki status gizi baik dan sebanyak 4 balita (13,3 %) memiliki gizi kurang dikarenakan kurangnya pemberian ASI, ketidaktahuan orang tua perihal gizi, tingkat ekonomi yang rendah, kebersihan lingkungan yang buruk. Sebanyak 2 orang (6.67 %) yang memiliki ventilasi rumah baik, sebanyak 4 (13,3 %) orang tidak memiliki ventilasi yang baik dikarenakan padatnya rumah masyarakat yang belum memenuhi syarat dari peraturan pemerintah yang dimana minimal 10% dari luas lantai. Sebanyak 2 rumah (6.67 %) yang memenuhi persyaratan kepadatan hunian sebanyak 3 rumah (10 %) yang tidak memenuhi persyaratan kepadatan hunian dikarenakan luas rumah tidak sesuai dengan jumlah anggota keluarga yang tinggal dalam 1 rumah. Sebanyak 2 (6.67 %) orang tidak merokok didekat balita, dan

sebanyak 4 (13,3 %) orang yang memiliki kebiasaan merokok didekat balita di dalam rumah. Berdasarkan informasi dari petugas terdapat beberapa masyarakat sekitar memiliki perilaku merokok juga lingkungan disekitar masih tergolong kurang sehat yang dimana lingkungan sekitar mayoritas berdekatan dengan rel kereta api, juga terdapat dalam satu rumah yang masih membakar sampah di lingkungan sekitar rumah, bukan hanya itu saja, pada beberapa rumah terdapatnya keadaan ventilasi yang kurang baik, yaitu belum memenuhi syarat dari peraturan pemerintah yang dimana minimal 10% dari luas lantai, hal ini mencerminkan bahwa perilaku keluarga dan kondisi lingkungan sekitar yang kurang baik yang dapat memicu terjadinya kejadian ISPA.

Dikarenakan lingkungan disekitar rumah masyarakat masih tergolong padat akan rumah penduduk maka dari masih banyak rumah yang tidak mendapatkan cahaya matahari, daerah rumah penduduk masih tergolong dekat dengan rel kereta api, rumah penduduk masih ada yang tidak memiliki ventilasi yang baik maka dari itu dapat menyebabkan ISPA karena tidak ada penyaringan udara yang masuk dan keluar, rumah penduduk juga masih terbilang kurang baik, selain itu juga dari orang tua yang merokok dapat menyebabkan ISPA. Dengan demikian, penulis tertarik untuk mengetahui **Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita Usia 12–59 bulan di RW 04 Kelurahan Batu Ceper Kota Tangerang Tahun 2022.**

1.2 Rumusan Masalah

RW 04 Batu Ceper merupakan salah satu kelurahan yang ada di wilayah Puskesmas Kelurahan Batu Ceper Kota Tangerang. Wilayah ini mempunyai jumlah penduduk sebanyak 2.001 orang, dengan rasio perbandingan laki-laki: perempuan=100:94 dengan luas wilayah 1.2 km².

Jumlah kasus ISPA di kelurahan Batu Ceper dalam dua tahun terakhir terus mengalami peningkatan. Prevelensi kejadian ISPA di Kelurahan Batu Ceper pada tahun 2020, berdasarkan data kesakitan 10 penyakit terbanyak yang didapat, ISPA menempati urutan ke-2 pada tahun

2020. Proporsi kasus ISPA terus meningkat dari tahun 2020 sampai dengan 2022. Dari 4 kelurahan yang ada, kasus ISPA tertinggi berada di kelurahan Batu Ceper, dan dari 10 RW di Kelurahan Batu Ceper, kasus ISPA tertinggi berada di RW 04. Dengan demikian, penulis tertarik untuk mengetahui **Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita Usia 12-59 bulan di RW 04 Kelurahan Batu Ceper Kota Tangerang Tahun 2022.**

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di RW 04 Kelurahan Batu Ceper Tahun 2022?
2. Bagaimana gambaran kejadian penyakit ISPA di RW 04 Kelurahan Batu Ceper Tahun 2022?
3. Bagaimana gambaran ventilasi di RW 04 Kelurahan Batu Ceper Tahun 2022?
4. Bagaimana gambaran Kebiasaan Merokok di RW 04 Kelurahan Batu Ceper Tahun 2022?
5. Bagaimana gambaran pemberian ASI Eksklusif di RW 04 Kelurahan Batu Ceper Tahun 2022?
6. Bagaimana gambaran Status gizi di RW 04 Kelurahan Batu Ceper Tahun 2022?
7. Bagaimana gambaran kepadatan hunian di RW 04 Kelurahan Batu Ceper Tahun 2022?
8. Apakah ada hubungan ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada balita di RW 04 Kelurahan Batu Ceper Tahun 2022?
9. Apakah ada hubungan Paparan Asap Rokok dengan kejadian ISPA pada balita di RW 04 Kelurahan Batu Ceper Tahun 2022?
10. Apakah ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita di RW 04 Kelurahan Batu Ceper Tahun 2022?
11. Apakah ada hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di RW 04 Kelurahan Batu Ceper Tahun 2022?
12. Apakah ada hubungan kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada

balita di RW 04 Kelurahan Batu Ceper Tahun 2022?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di RW 04 Kelurahan Batu Ceper Tahun 2022.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran kejadian ISPA di RW 04 Kelurahan Batu Ceper Tahun 2022.
2. Mengetahui gambaran ventilasi rumah ISPA di RW 04 Kelurahan Batu Ceper Tahun 2022.
3. Mengetahui gambaran Kebiasaan Merokok ISPA di RW 04 Kelurahan Batu Ceper Tahun 2022.
4. Mengetahui gambaran pemberian ASI eksklusif ISPA di RW 04 Kelurahan Batu Ceper Tahun 2022.
5. Mengetahui gambaran status gizi ISPA di RW 04 Kelurahan Batu Ceper Tahun 2022.
6. Mengetahui gambaran kepadatan hunian ISPA di RW 04 Kelurahan Batu Ceper Tahun 2022.
7. Menganalisa hubungan ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada balita ISPA di RW 04 Kelurahan Batu Ceper Tahun 2022.
8. Menganalisa hubungan Paparan Asap Rokok dengan kejadian ISPA pada balita ISPA di RW 04 Kelurahan Batu Ceper Tahun 2022.
9. Menganalisa hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita ISPA di RW 04 Kelurahan Batu Ceper Tahun 2022.
10. Menganalisa hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di RW 04 Kelurahan Batu Ceper Tahun 2022.
11. Menganalisa hubungan kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada balita ISPA di RW 04 Kelurahan Batu Ceper Tahun 2022.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Mahasiswa

Dapat menambah keilmuan dan wawasan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit ISPA.

1.5.2 Bagi Universitas Esa Unggul

Penelitian ini dapat dijadikan bahan bacaan untuk menambah wawasan serta referensi kepustakaan bagi Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Masyarakat.

1.5.3 Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan dan informasi mengenai faktor apa saja yang berhubungan dengan ISPA pada penghuni di sekitaran rumah yang masih kurang bersih terhadap lingkungannya dan sebagai upaya mencegah berbagai penyakit agar meningkatkan derajat kesehatan bagi masyarakat.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor–faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA Pada Balita Usia 12-59 bulan di Kelurahan Batu Ceper RW 04 Tahun 2022. Penelitian dilakukan di kelurahan Batu Ceper RW 04 pada bulan September 2022 s/d November 2022 dan April s/d Mei 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang berusia 12–59 bulan di Kelurahan Batu Ceper RW 04. Teknik penelitian menggunakan teknik *stratified random* sampling pengumpulan data dan *Simple Random Sampling* penentuan data. Penelitian dilakukan dengan pendekatan kuantitatif dan menggunakan desain *cross sectional* (potong lintang).

Variabel independen dalam penelitian ini adalah ventilasi udara, kebiasaan merokok, status gizi, pemberian ASI, kepadatan hunian, sedangkan variabel dependen adalah ISPA. Pengumpulan data primer melalui observasi langsung, wawancara dan kuesioner dengan menggunakan lembar ceklist, pengolahan data menggunakan editing, coding, cleaning dan entry data. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini analisa bivariante dan univariat dengan pengolahan data dilakukan menggunakan SPSS dengan uji *chi-square*.



Universitas
Esa Unggul



Universitas
Esa Unggul