JIKES: JURNAL ILMU KESEHATAN
Tahun 2026, Volume 5, Nomor 1, Bulan Juli-Desember: hlm 1844-1855
e-ISSN: 2963-069X | URL: https://yptb.org/index.php/jik | e-Mail: jurnalq17@gmail.com

Lisensi: CC-BY
DOI: https://doi.org/10.71456/jik.v5i1.2919

ANALISIS KONDISI LINGKUNGAN RUMAH DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS CERMIN NAN GEDANG KAB. SAROLANGUN

Heriyadi Dipta[1], & Rapael Ginting[2*]

[1&2*]Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Adiwangsa Jambi
e-Mail: adidipta41@gmail.com

Submit Tgl: 06-Oktober-2026 Diterima Tgl: 26-Oktober-2026 Diterbitkan Tgl: 27-Oktober-2026

Abstrak: Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) masih menjadi masalah kesehatan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cermin Nan Gedang dengan kasus yang meningkat setiap tahun, dan kondisi lingkungan rumah diduga berperan dalam kejadiannya. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan kondisi lingkungan rumah dengan kejadian ISPA pada balita. Penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* dilaksanakan pada 2–27 Juni 2026. Sampel sebanyak 120 balita diambil dengan teknik total populasi. Data dikumpulkan melalui wawancara kuesioner serta pengukuran menggunakan *roll meter*, higrometer, dan *lux meter*, kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *chi-square* ($\alpha = 0{,}05$). Sebanyak 72,5% balita mengalami ISPA. Terdapat hubungan signifikan antara luas ventilasi ($p = 0{,}000$), kepadatan hunian ($p = 0{,}000$), jenis dinding ($p = 0{,}034$), pencahayaan ($p = 0{,}000$), kelembaban ($p = 0{,}007$), kebiasaan merokok ($p = 0{,}000$), dan pendapatan orang tua ($p = 0{,}000$) dengan kejadian ISPA, sedangkan pengetahuan orang tua tidak berhubungan ($p = 0{,}759$). Kondisi lingkungan rumah, kebiasaan merokok, dan pendapatan orang tua berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita. Puskesmas perlu meningkatkan upaya promotif dan preventif terkait kesehatan lingkungan rumah.

Kata Kunci: ISPA Balita, Kondisi Lingkungan Rumah, Pencahayaan

Abstract: *Acute respiratory infection (ARI) remains a health problem in the working area of UPTD Cermin Nan Gedang Public Health Center, with cases increasing each year, and home environmental conditions are suspected to contribute to its occurrence. This study aimed to analyze the relationship between home environmental conditions and ARI incidence among children under five. This quantitative study used a cross-sectional design and was conducted from 2 to 27 June 2026. A total of 120 children under five were selected using total population sampling. Data were collected through questionnaire interviews and measurements using a roll meter, hygrometer, and lux meter, then analyzed using univariate and bivariate analysis with the chi-square test ($\alpha = 0.05$). ARI occurred in 72.5% of children. Ventilation area ($p = 0.000$), residential density ($p = 0.000$), wall type ($p = 0.034$), lighting ($p = 0.000$), humidity ($p = 0.007$), smoking habit ($p = 0.000$), and parental income ($p = 0.000$) were significantly associated with ARI, whereas parental knowledge was not ($p = 0.759$). Home environmental conditions, smoking habits, and parental income are associated with ARI in children under five. The health center should strengthen promotive and preventive efforts in home environmental health.*

Keywords: *ARI In Toddlers, Home Environmental Conditions, Lighting*

Copyright©2026: Heriyadi Dipta, & Rapael Ginting

Cara mengutip Dipta, H., & Ginting, R. (2026). Analisis Kondisi Lingkungan Rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cermin Nan Gedang Kab. Sarolangun. *JIKES : Jurnal Ilmu Kesehatan*, *5*(1), 1844–1855. https://doi.org/10.71456/jik.v5i1.2919

PENDAHULUAN

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) masih menjadi penyebab utama kematian anak di dunia. Pada tahun 2023, ISPA menewaskan lebih dari 808.000 anak berusia di bawah lima tahun, atau sekitar 25% dari seluruh kematian balita. Kelompok yang berisiko mengalami pneumonia juga mencakup lansia di atas 65 tahun dan individu dengan penyakit penyerta (WHO, 2024). Di Indonesia, cakupan penemuan kasus pada tahun 2024 baru mencapai 58,21%. Hanya DKI Jakarta (95,53%) yang memenuhi target, sedangkan provinsi lain masih di bawah 80%, dengan capaian terendah di Kalimantan Tengah (5,35%) dan Sumatera Selatan (37,36%) (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Beban ISPA juga tinggi di tingkat daerah. Dinas Kesehatan Provinsi Jambi mencatat 167.148 kasus ISPA, dengan jumlah terbanyak di Kota Jambi (48.271 kasus), dan Kabupaten Sarolangun menyumbang 12.709 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Sarolangun, 2025). Di wilayah kerja Puskesmas Cermin Nan Gedang, kasus ISPA terus meningkat dari 198 kasus pada tahun 2023 menjadi 204 kasus pada tahun 2024 dan 226 kasus pada tahun 2025 (Puskesmas Cermin Nan Gedang, 2025). Data awal peneliti pada Januari–April 2026 menunjukkan 86 kasus ISPA pada balita, sehingga masalah ini belum terkendali.

ISPA pada balita tidak hanya menimbulkan batuk, pilek, dan demam, tetapi dapat berkembang menjadi pneumonia, komplikasi paling mematikan yang secara signifikan meningkatkan risiko kesakitan dan kematian anak (Lestari & Barkah, 2023). Kejadian ISPA berkaitan dengan kondisi lingkungan (ventilasi buruk dan kepadatan hunian), perilaku merokok di dalam rumah, serta faktor pejamu seperti status gizi, imunisasi, dan ASI eksklusif (Nirmala et al., 2025); (Miniharianti et al., 2023). Faktor lingkungan rumah yang perlu diperhatikan meliputi luas ventilasi, kepadatan hunian, jenis lantai, jenis dinding, dan penggunaan obat nyamuk (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2023). Faktor tersebut memengaruhi kesehatan pernapasan balita secara tidak langsung melalui pencemaran udara, ventilasi dan pencahayaan yang kurang, serta suhu yang berlebih (Imur et al., 2025)

Sejumlah penelitian terdahulu mendukung peran lingkungan rumah. (Azzahra et al., 2024), menemukan bahwa kepadatan hunian, luas rumah, jenis lantai, pembuangan asap dapur, dan perilaku penghuni berhubungan dengan kejadian ISPA. (Defriyanti, 2024), di wilayah kerja Puskesmas Ambacang juga melaporkan hubungan signifikan antara kondisi fisik rumah dan kejadian pneumonia pada balita. Namun, kedua penelitian tersebut dilakukan di wilayah dengan karakteristik geografis dan sosial yang berbeda, dan belum ada kajian serupa di wilayah kerja Puskesmas Cermin Nan Gedang, sehingga terdapat kesenjangan penelitian (research gap) pada konteks lokal tersebut.

Berdasarkan uraian tersebut, ISPA masih menjadi masalah kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Cermin Nan Gedang, dan kondisi lingkungan rumah berpotensi menjadi faktor yang memengaruhi penularannya. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis hubungan kondisi lingkungan rumah dengan kejadian ISPA pada balita. Hasilnya diharapkan menjadi dasar bagi puskesmas dalam merancang upaya promotif dan preventif yang tepat sasaran.

Copyright©2026: Heriyadi Dipta, & Rapael Ginting

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*, yaitu pengamatan dan pengumpulan data yang dilakukan sekaligus pada satu waktu tertentu. Setiap subjek hanya diobservasi satu kali, dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmodjo, 2012). Penelitian dilaksanakan pada 2–27 Juni 2026 di UPTD Puskesmas Cermin Nan Gedang, Kecamatan Cermin Nan Gedang, Kabupaten Sarolangun. Populasi penelitian adalah seluruh balita yang berobat di puskesmas tersebut selama Januari–Juni 2026. Sampel diambil dengan teknik total populasi atau sampel jenuh, yaitu seluruh anggota populasi dijadikan sampel (Sugiyono, 2022). Sampel yang dipilih adalah balita yang memenuhi kriteria inklusi: orang tua atau pengasuh bersedia menjadi responden, memahami bahasa Indonesia, dan hadir saat penelitian. Balita yang tidak memenuhi kriteria tersebut dikeluarkan dari sampel.

Data primer dikumpulkan melalui wawancara langsung kepada responden menggunakan kuesioner, serta pengukuran kondisi fisik rumah menggunakan *roll meter*, higrometer, dan *lux meter*. Data sekunder diperoleh dari profil UPTD Puskesmas Cermin Nan Gedang. Pengolahan data dilakukan secara manual melalui tahap *editing*, *coding*, *scoring*, dan tabulasi (Notoatmodjo, 2012). Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$, dengan ketentuan *p-value* $\leq 0,05$ menunjukkan adanya hubungan antara dua variabel. Besarnya keeratan hubungan kemudian dilihat dari nilai *Odds Ratio* (OR).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Distribusi Variabel Luas Ventilasi

Tabel 1. Hasil Distribusi Luas Ventilasi

Luas_Ventilasi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memenuhi	32	26.7	26.7	26.7
	Memenuhi	88	73.3	73.3	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

Berdasarkan Tabel 1, dapat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan luas ventilasi menunjukkan sebagian besar rumah responden telah memenuhi syarat ventilasi, yaitu sebanyak 88 responden (73,3%), sedangkan 32 responden (26,7%) memiliki luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat.

2. Distribusi Variabel Kepadatan Hunian Rumah

Tabel 2. Hasil Distribusi Kepadatan Hunian Rumah

Kepadatan_Hunian_rumah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memenuhi	43	35.8	35.8	35.8
	Memenuhi	77	64.2	64.2	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

Berdasarkan Tabel 2, distribusi responden berdasarkan kepadatan hunian rumah menunjukkan bahwa sebagian besar rumah responden telah memenuhi syarat kepadatan hunian, yaitu sebanyak 77 responden (64,2%), sedangkan 43 responden (35,8%) memiliki kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat.

3. Distribusi Variabel Pengetahuan Orang Tua

Tabel 3. Hasil Distribusi Pengetahuan Orang Tua responden

Pengetahuan_orang_tua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	24	20.0	20.0	20.0
	Baik	96	80.0	80.0	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

Berdasarkan Tabel 3, distribusi responden berdasarkan pengetahuan orang tua menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik, yaitu sebanyak 96 responden (80,0%), sedangkan 24 responden (20,0%) memiliki pengetahuan yang kurang baik.

4. Distribusi Variabel Kebiasaan Merokok

Tabel 4. Hasil Distribusi Kebiasaan Merokok

Kebiasaan_merokok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Merokok	56	46.7	46.7	46.7
	Tidak Merokok	64	53.3	53.3	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

Berdasarkan Tabel 4, distribusi responden berdasarkan kebiasaan merokok menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak merokok, yaitu sebanyak 64 responden (53,3%), sedangkan 56 responden (46,7%) memiliki kebiasaan merokok.

5. Distribusi Variabel Jenis Dinding

Tabel 5. Hasil Distribusi Jenis Dinding

Jenis_dinding

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memenuhi	54	45.0	45.0	45.0
	Memenuhi	66	55.0	55.0	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

Berdasarkan Tabel 5, distribusi responden berdasarkan jenis dinding rumah menunjukkan bahwa sebagian besar rumah responden telah memenuhi syarat, yaitu sebanyak 66 responden (55,0%), sedangkan 54 responden (45,0%) memiliki jenis dinding yang tidak memenuhi syarat.

6. Distribusi Variabel Pencahayaan

Tabel 6. Hasil Distribusi Pencahayaan

Pencahayaan					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memenuhi	31	25.8	25.8	25.8
	Memenuhi	89	74.2	74.2	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

Berdasarkan Tabel 6, distribusi responden berdasarkan kondisi pencahayaan menunjukkan bahwa sebagian besar rumah responden telah memenuhi syarat pencahayaan, yaitu sebanyak 89 responden (74,2%), sedangkan 31 responden (25,8%) memiliki pencahayaan yang tidak memenuhi syarat.

7. Distribusi Variabel Kelembapan

Tabel 7. Hasil Distribusi Kelembapan

Kelembaban					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memenuhi	33	27.5	27.5	27.5
	Memenuhi	87	72.5	72.5	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

Berdasarkan Tabel 7, distribusi responden berdasarkan kondisi kelembaban menunjukkan bahwa sebagian besar rumah responden telah memenuhi syarat kelembaban, yaitu sebanyak 87 responden (72,5%), sedangkan 33 responden (27,5%) memiliki kelembaban yang tidak memenuhi syarat.

8. Distribusi Variabel Pendapatan Orang Tua

Tabel 8. Hasil Distribusi Pendapatan Orang Tua

Pendapatan_orang_tua					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	54	45.0	45.0	45.0
	Tinggi	66	55.0	55.0	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

Berdasarkan Tabel 8, distribusi responden berdasarkan pendapatan orang tua menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori pendapatan tinggi, yaitu sebanyak 66 responden (55,0%), sedangkan 54 responden (45,0%) berada pada kategori pendapatan rendah.

9. Distribusi Variabel Kejadian ISPA

Tabel 9. Hasil Distribusi Kejadian ISPA

Kejadian_ISPA					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ISPA	87	72.5	72.5	72.5
	Tidak ISPA	33	27.5	27.5	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

Berdasarkan Tabel 9, distribusi responden berdasarkan kejadian ISPA menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami ISPA, yaitu sebanyak 87 responden (72,5%), sedangkan 33 responden (27,5%) tidak mengalami ISPA.

Analisis Bivariat

1. Hubungan Luas Ventilasi Terhadap Kejadian ISPA

Tabel 10. Tabulasi Silang Luas Ventilasi Terhadap Kejadian ISPA

Crosstab

			Kejadian_ISPA		Total
			ISPA	Tidak ISPA	
Luas_Ventilasi	Tidak Memenuhi	Count	15	17	32
		% within Kejadian_ISPA	17.2%	51.5%	26.7%
	Memenuhi	Count	72	16	88
		% within Kejadian_ISPA	82.8%	48.5%	73.3%
Total		Count	87	33	120
		% within Kejadian_ISPA	100.0%	100.0%	100.0%

Berdasarkan Tabel 10, distribusi kejadian ISPA berdasarkan luas ventilasi menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami ISPA justru berasal dari kelompok dengan ventilasi yang memenuhi syarat (82,8%). Namun, pada kelompok yang tidak mengalami ISPA, proporsi lebih banyak terdapat pada responden dengan ventilasi yang tidak memenuhi syarat (51,5%). Hal ini menunjukkan bahwa secara deskriptif belum terlihat pola hubungan yang jelas antara luas ventilasi dengan kejadian ISPA, sehingga perlu dilakukan analisis lebih lanjut menggunakan uji statistik bivariat. Berikut merupakan hasil uji *Chi Square* untuk melihat hubungan antara Luas Ventilasi terhadap Kejadian ISPA.

Tabel 11. Uji *Chi Square* Luas Ventilasi Terhadap Kejadian ISPA

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	14.372[a]	1	.000
Continuity Correction[b]	12.672	1	.000
Likelihood Ratio	13.476	1	.000
Fisher's Exact Test			
Linear-by-Linear Association	14.252	1	.000
N of Valid Cases	120		

Berdasarkan hasil uji Chi-Square pada Tabel 11 diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara luas ventilasi dengan kejadian ISPA. Dengan demikian, hipotesis alternatif (Ha) diterima dan hipotesis nol (H0) ditolak.

Copyright©2026: Heriyadi Dipta, & Rapael Ginting

2. Hubungan Kepadatan Hunian Rumah Terhadap Kejadian ISPA

Tabel 12. Tabulasi Silang Kepadatan Hunian Rumah Terhadap Kejadian ISPA

Crosstab

			Kejadian_ISPA		
			ISPA	Tidak ISPA	Total
Kepadatan_Hunian_rumah	Tidak Memenuhi	Count	21	22	43
		% within Kejadian_ISPA	24.1%	66.7%	35.8%
	Memenuhi	Count	66	11	77
		% within Kejadian_ISPA	75.9%	33.3%	64.2%
Total		Count	87	33	120
		% within Kejadian_ISPA	100.0%	100.0%	100.0%

Berdasarkan Tabel 12, distribusi kejadian ISPA berdasarkan kepadatan hunian rumah menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami ISPA berasal dari kelompok dengan kepadatan hunian yang memenuhi syarat (75,9%). Sebaliknya, pada kelompok yang tidak mengalami ISPA, proporsi lebih banyak terdapat pada responden dengan kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat (66,7%). Secara deskriptif, belum terlihat pola hubungan yang konsisten, sehingga diperlukan uji statistik lebih lanjut untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan antara kepadatan hunian rumah dengan kejadian ISPA.

Tabel 13. Uji *Chi Square* Kepadatan Hunian Rumah Terhadap Kejadian ISPA

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	18.820[a]	1	.000
Continuity Correction[b]	17.016	1	.000
Likelihood Ratio	18.415	1	.000
Fisher's Exact Test			
Linear-by-Linear Association	18.663	1	.000
N of Valid Cases	120		

Berdasarkan hasil uji Chi-Square pada Tabel 13 diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepadatan hunian rumah dengan kejadian ISPA. Dengan demikian, hipotesis alternatif (Ha) diterima dan hipotesis nol (H0) ditolak.

3. Hubungan Pengetahuan Orang Tua Terhadap Kejadian ISPA

Tabel 14. Tabulasi Pengetahuan Orang Tua Terhadap Kejadian ISPA

Crosstab

			Kejadian_ISPA		
			ISPA	Tidak ISPA	Total
Pengetahuan_orang_tua	Kurang Baik	Count	18	6	24
		% within Kejadian_ISPA	20.7%	18.2%	20.0%
	Baik	Count	69	27	96
		% within Kejadian_ISPA	79.3%	81.8%	80.0%
Total		Count	87	33	120
		% within Kejadian_ISPA	100.0%	100.0%	100.0%

Berdasarkan Tabel 14, distribusi kejadian ISPA berdasarkan pengetahuan orang tua menunjukkan bahwa sebagian besar responden baik yang mengalami ISPA maupun yang

tidak mengalami ISPA berada pada kategori pengetahuan yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa secara deskriptif, perbedaan proporsi antara kelompok pengetahuan kurang baik dan baik tidak terlalu mencolok, sehingga perlu dilakukan uji statistik lebih lanjut untuk mengetahui ada tidaknya hubungan yang signifikan antara pengetahuan orang tua dengan kejadian ISPA.

Tabel 15.Uji *Chi Square* Pengetahuan Orang Tua Terhadap Kejadian ISPA

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.094[a]	1	.759
Continuity Correction[b]	.003	1	.959
Likelihood Ratio	.095	1	.757
Fisher's Exact Test			
Linear-by-Linear Association	.093	1	.760
N of Valid Cases	120		

Berdasarkan hasil uji Chi-Square pada Tabel 15 diperoleh nilai p-value sebesar 0,759 (p > 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan orang tua dengan kejadian ISPA. Dengan demikian, hipotesis nol (H0) diterima dan hipotesis alternatif (Ha) ditolak.

4. Hubungan Kebiasaan Merokok Terhadap Kejadian ISPA

Tabel 16. Tabulasi Silang Kebiasaan Merokok Terhadap Kejadian ISPA

Crosstab

			Kejadian_ISPA		
			ISPA	Tidak ISPA	Total
Kebiasaan_merokok	Merokok	Count	32	24	56
		% within Kejadian_ISPA	36.8%	72.7%	46.7%
	Tidak Merokok	Count	55	9	64
		% within Kejadian_ISPA	63.2%	27.3%	53.3%
Total		Count	87	33	120
		% within Kejadian_ISPA	100.0%	100.0%	100.0%

Berdasarkan Tabel 16, distribusi kejadian ISPA berdasarkan kebiasaan merokok menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami ISPA justru berasal dari kelompok yang tidak merokok (63,2%). Sebaliknya, pada kelompok yang tidak mengalami ISPA, proporsi lebih banyak terdapat pada responden yang merokok (72,7%). Secara deskriptif, pola ini menunjukkan hasil yang tidak searah dengan dugaan umum, sehingga diperlukan uji statistik lebih lanjut untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan kejadian ISPA.

Copyright©2026: Heriyadi Dipta, & Rapael Ginting

Tabel 17. Uji *Chi Square* Kebiasaan Merokok Terhadap Kejadian ISPA

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.421[a]	1	.000
Continuity Correction[b]	11.018	1	.001
Likelihood Ratio	12.694	1	.000
Fisher's Exact Test			
Linear-by-Linear Association	12.317	1	.000
N of Valid Cases	120		

Berdasarkan hasil uji Chi-Square pada Tabel 3.17 diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 (p < 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok dengan kejadian ISPA. Dengan demikian, hipotesis alternatif (Ha) diterima dan hipotesis nol (H0) ditolak.

5. Hubungan Jenis Dinding Terhadap Kejadian ISPA

Tabel 18. Tabulasi Silang Jenis Dinding Terhadap Kejadian ISPA

Crosstab

			Kejadian_ISPA		
			ISPA	Tidak ISPA	Total
Jenis_ dinding	Tidak Memenuhi	Count	34	20	54
		% within Kejadian_ISPA	39.1%	60.6%	45.0%
	Memenuhi	Count	53	13	66
		% within Kejadian_ISPA	60.9%	39.4%	55.0%
Total		Count	87	33	120
		% within Kejadian_ISPA	100.0%	100.0%	100.0%

Berdasarkan Tabel 18, distribusi kejadian ISPA berdasarkan jenis dinding menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami ISPA berasal dari rumah dengan jenis dinding yang memenuhi syarat (60,9%). Sebaliknya, pada responden yang tidak mengalami ISPA, proporsi lebih banyak terdapat pada kelompok dengan jenis dinding yang tidak memenuhi syarat (60,6%). Secara deskriptif, pola ini belum menunjukkan hubungan yang konsisten, sehingga diperlukan uji statistik lebih lanjut untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan antara jenis dinding dengan kejadian ISPA.

Tabel 19. Uji *Chi Square* Jenis Dinding Terhadap Kejadian ISPA

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.479[a]	1	.034
Continuity Correction[b]	3.652	1	.056
Likelihood Ratio	4.477	1	.034
Fisher's Exact Test			
Linear-by-Linear Association	4.442	1	.035
N of Valid Cases	120		

Berdasarkan hasil uji Chi-Square pada Tabel 3.19 diperoleh nilai p-value sebesar 0,034 (p < 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis

dinding dengan kejadian ISPA. Dengan demikian, hipotesis alternatif (Ha) diterima dan hipotesis nol (H0) ditolak.

6. Hubungan Pencahayaan Terhadap Kejadian ISPA

Tabel 20. Tabulasi Silang Pencahayaan Terhadap Kejadian ISPA

Crosstab

			Kejadian_ISPA		Total
			ISPA	Tidak ISPA	
Pencahayaan	Tidak Memenuhi	Count	15	16	31
		% within Kejadian_ISPA	17.2%	48.5%	25.8%
	Memenuhi	Count	72	17	89
		% within Kejadian_ISPA	82.8%	51.5%	74.2%
Total		Count	87	33	120
		% within Kejadian_ISPA	100.0%	100.0%	100.0%

Berdasarkan Tabel 20, distribusi kejadian ISPA berdasarkan kondisi pencahayaan menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami ISPA berasal dari rumah dengan pencahayaan yang memenuhi syarat (82,8%). Namun, pada kelompok yang tidak mengalami ISPA, proporsi relatif lebih seimbang meskipun tetap lebih banyak pada pencahayaan yang memenuhi syarat (51,5%). Secara deskriptif, pola ini belum menunjukkan hubungan yang konsisten, sehingga diperlukan uji statistik lebih lanjut untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan antara pencahayaan dengan kejadian ISPA.

Tabel 21.Uji *Chi Square* Pencahayaan Terhadap Kejadian ISPA

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.189[a]	1	.000
Continuity Correction[b]	10.613	1	.001
Likelihood Ratio	11.410	1	.001
Fisher's Exact Test			
Linear-by-Linear Association	12.088	1	.001
N of Valid Cases	120		

Berdasarkan hasil uji Chi-Square pada Tabel 21 diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pencahayaan dengan kejadian ISPA. Dengan demikian, hipotesis alternatif (Ha) diterima dan hipotesis nol (H0) ditolak.

7. Hubungan Kelembapan Terhadap Kejadian ISPA

Tabel 22. Tabulasi Silang Kelembapan Terhadap Kejadian ISPA

Crosstab

			Kejadian_ISPA		
			ISPA	Tidak ISPA	Total
Kelembaban	Tidak Memenuhi	Count	18	15	33
		% within Kejadian_ISPA	20.7%	45.5%	27.5%
	Memenuhi	Count	69	18	87
		% within Kejadian_ISPA	79.3%	54.5%	72.5%
Total		Count	87	33	120
		% within Kejadian_ISPA	100.0%	100.0%	100.0%

Berdasarkan Tabel 22, distribusi kejadian ISPA berdasarkan kelembaban menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami ISPA berasal dari rumah dengan kelembaban yang memenuhi syarat (79,3%). Pada responden yang tidak mengalami ISPA, proporsi juga lebih banyak terdapat pada kelompok dengan kelembaban yang memenuhi

syarat (54,5%). Secara deskriptif, pola ini belum menunjukkan hubungan yang konsisten, sehingga diperlukan uji statistik lebih lanjut untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan antara kelembaban dengan kejadian ISPA

Tabel 23. Uji *Chi Square* Kelembapan Terhadap Kejadian ISPA

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.360[a]	1	.007
Continuity Correction[b]	6.170	1	.013
Likelihood Ratio	6.978	1	.008
Fisher's Exact Test			
Linear-by-Linear Association	7.298	1	.007
N of Valid Cases	120		

Berdasarkan hasil uji Chi-Square pada Tabel 3.23 diperoleh nilai p-value sebesar 0,007 (p < 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kelembaban dengan kejadian ISPA. Dengan demikian, hipotesis alternatif (Ha) diterima dan hipotesis nol (H0) ditolak.

8. Hubungan Pendapatan Orang Tua Terhadap Kejadian ISPA

Tabel 3.24 Tabulasi Silang Pendapatan Orang Tua Terhadap Kejadian ISPA

Crosstab

			Kejadian_ISPA		
			ISPA	Tidak ISPA	Total
Pendapatan_orang_tua	Rendah	Count	28	26	54
		% within Kejadian_ISPA	32.2%	78.8%	45.0%
	Tinggi	Count	59	7	66
		% within Kejadian_ISPA	67.8%	21.2%	55.0%
Total		Count	87	33	120
		% within Kejadian_ISPA	100.0%	100.0%	100.0%

Berdasarkan Tabel 24, distribusi kejadian ISPA berdasarkan pendapatan orang tua menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami ISPA berasal dari kelompok dengan pendapatan tinggi (67,8%). Sebaliknya, pada responden yang tidak mengalami ISPA, proporsi lebih banyak terdapat pada kelompok dengan pendapatan rendah (78,8%). Secara deskriptif, pola ini menunjukkan perbedaan distribusi antara kedua kelompok, namun arah hubungan tampak tidak sesuai dengan dugaan umum. Oleh karena itu, diperlukan uji statistik lebih lanjut untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan orang tua dengan kejadian ISPA.

Tabel 25. Uji *Chi Square* Pendapatan Orang Tua Terhadap Kejadian ISPA

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	20.995[a]	1	.000
Continuity Correction[b]	19.155	1	.000
Likelihood Ratio	21.732	1	.000
Fisher's Exact Test			
Linear-by-Linear Association	20.820	1	.000
N of Valid Cases	120		

Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* pada Tabel 25 diperoleh nilai p-value sebesar 0,000 (p < 0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara

pendapatan orang tua dengan kejadian ISPA. Dengan demikian, hipotesis alternatif (Ha) diterima dan hipotesis nol (H0) ditolak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cermin Nan Gedang, sebagian besar balita mengalami ISPA. Analisis bivariat menunjukkan bahwa luas ventilasi, kepadatan hunian, jenis dinding, pencahayaan, kelembaban, kebiasaan merokok, dan pendapatan orang tua berhubungan signifikan dengan kejadian ISPA pada balita, sedangkan pengetahuan orang tua tidak berhubungan. Dengan demikian, kondisi lingkungan rumah serta faktor perilaku dan sosial ekonomi keluarga perlu mendapat perhatian dalam upaya pencegahan ISPA.

DAFTAR PUSTAKA

Azzahra, F., Nanda, M., Nasution, D. A., Lestari, N., Audina, S., & Muharani, A. (2024). Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Terhadap Kejadian Ispa Di Lingkungan Puskesmas Rengas Pulau Medan Marelan. *Jurnal Kesehatan Tambusai*.

Defriyanti, H. (2024). *Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Tahun 2023*.

Imur, C. C., Frisilia, M., & Afrina, Y. (2025). Analisis Faktor Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Uptd Wilayah Kerja Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika (Jsm)*.

Lestari, S., & Barkah, A. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibuterhadapkejadian Ispa Pada Balita. *Jurnal Keperawatan Ppni Jawa Barat*.

Miniharianti, M., Zaman, B., & Rabial, J. (2023). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga*.

Nirmala, Ishak, & Marola, M. K. (2025). Faktor Lingkungan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa) Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pontap Kota Palopo Tahun 2025. *Jurnal Kesehatan Tambusai,*.

Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta.

Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian : Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D* (Cet.27). Bandung : Alfabeta, 2022.