

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN KONDISI FISIK RUMAH DENGAN PENYAKIT
ISPA DI KELURAHAN BP.NAULI KECAMATAN SIANTAR
MARIHAT
TAHUN 2017**



YUNITA DEBORA HUTABARAT
P00933014048

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN
KABANJAHE
2017**

LEMBAR PERSETUJUAN

**Judul : Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dengan Penyakit ISPA
Di Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat**

Nama : Yunita Debora

Nim : P00933014048

Telah Diterima dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji
Kabanjahe Agustus 2017

**Menyetujui,
Dosen Pembimbing KTI**

**Susanti br Perangin-angin SKM,M.Kes
NIP. 197308161998032001**

**Ketua Jurusan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Jurusan Kesehatan Lingkungan**

**ERBA KALTO MANIK ,SKM, M.Sc
NIP. 196203261985021001**

LEMBAR PENGESAHAN

**Judul : Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dengan Penyakit ISPA
Di Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat**

Nama : Yunita Debora

Nim : P00933014048

**Karya Tulis Ilmiah ini Telah Diuji pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan Kesehatan Lingkungan Poltekkes Kemenkes Medan
Tahun 2017**

Penguji I

Penguji II

**Marina Br Karo-karo, SKM,M.Kes
NIP : 196911151992032003**

**Th.Teddy B.S,SKM,M.Kes
NIP : 196308281987031000**

Ketua Penguji

**Susanti br Perangin-angin SKM,M.Kes
NIP. 197308161998032001**

Ketua Jurusan

**Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Jurusan Kesehatan Lingkungan**

**ERBA KALTO MANIK ,SKM, M.Sc
NIP. 196203261985021001**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KESEHATAN LINGKUNGAN KABANJAHE**

Karya Tulis Ilmiah, Agustus 2017

YUNITA DEBORA

**“HUBUNGAN KONDISI FISIK RUMAH DENGAN PENYAKIT ISPA DI
KELURAHAN BP.NAULI KECAMATAN SIANTAR MARIHAT TAHUN
2017”**

ABSTRAK

ISPA dapat timbul karena rumah yang sempit, kepadatan hunian yang berlebihan, kotor, penghawaan yang kurang baik dan pencahayaan yang kurang. Angka 10 penyakit tertinggi di Kelurahan BP.Nauli adalah ISPA berjumlah 153 orang dengan 16,60%. Kurangnya mengenai rumah sehat dapat membuat tingginya penyakit ISPA. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian ISPA yang meliputi ventilasi, kondisi lantai, kepadatan hunian, dinding dengan kejadian ISPA.

Penelitian ini merupakan penelitian Analitik dan menggunakan metode pendekatan studi cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah beberapa rumah yang ada di Kelurahan BP.Nauli. Teknik pengambilan sampel adalah seluruh populasi. Analisa statistik menggunakan uji chi-square.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara kondisi fisik rumah ventilasi ($p_{value} = 0,001$) dengan penyakit ISPA, ada hubungan antara lantai ($p_{value} = 0,018$) dengan penyakit ISPA), ada hubungan antara dinding ($p_{value} = 0,032$) dengan penyakit ISPA.

Kesimpulan hasil penelitian: ventilasi, kondisi lantai, dinding mempunyai hubungan dengan penyakit ISPA.

Saran yang penting yaitu perlunya peningkatan kegiatan penyuluhan oleh petugas kesehatan kepada masyarakat mengenai syarat rumah sehat.dan masyarakat juga mempunyai kebiasaan membuka jendela setiap hari agar sirkulasi udara lancar dan cahaya matahari dapat masuk ke dalam rumah, sehingga dapat mengurangi kelembaban

Kata Kunci : Kondisi Fisik Rumah, Penyakit ISPA

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur Penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karuniaNya sehingga Penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dengan Penyakit Ispa Di Kelurahan Bp.Nauli Kecamatan Siantar Marihat Tahun 2017” Karya tulis ilmiah ini adalah salah satu syarat untuk memperoleh gelar Diploma III pada Akademi Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari akan keterbatasan kemampuan, pengetahuan dan wawasan yang penulis miliki. Untuk itu penulis mengharapkan masukan berupa kritikan dan saran yang membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan dari Karya Tulis Ilmiah ini. Pada kesempatan ini penulis tidak lupa mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang sudah turut membantu penulis selama menempuh studi dan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini kepada :

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Polteknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Bapak Erba Kalto Manik, SKM,M.Sc selaku ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan Kabanjahe.
3. Ibu Susanti Br. Perangin-angin SKM, M.Kes selaku dosen pembimbing yang bersedia meluangkan waktu untuk membimbing, memberikan kritik dan saran sampai selesainya penulisan karya tulis ilmiah ini.
4. Bapak Th.Teddy B.S SKM,M.Kes dan Ibu Marina Br Karo-Karo SKM M.Kes selaku tim penguji yang telah meluangkan waktunya untuk menguji hasil penelitian karya tulis ilmiah ini.
5. Bapak Mustar Rusli SKM,M.Kes selaku pembimbing akademik yang telah memberi masukan kepada penulis
6. Bapak/Ibu Dosen beserta Staf Pendidikan dan Staf jurusan Kesehatan

Lingkungan Kabanjahe yang telah memberikan semangat kepada penulis pada saat perkuliahan.

7. Untuk Bapak Bungaran A.Togatorop, S.St.Pi, M.Si selaku Kepala Lurah yang membimbing penulis dalam peniltian di lapangan.
8. Untuk Bapak Drg.Hendry F Ginting selaku Kepala puskesmas BP.Nauli yang memudahkan penulis dalam mengambil sampel penyakit.
9. Teristimewa buat kedua orangtua saya Ayah (Sabar Hutabarat) dan Ibu (Darliana Harianja) yang telah banyak memberikan kasih sayang doa dan semangat selama duduk di bangku perkuliahan sampai terselesainya Karya Tulis Ilmiah ini.
- 10.Untuk abang (Sepridany Jaya Hutabarat) dan adik saya (Kristian Parlindungan Hutabarat dan Kevin Polin Hutabarat) yang selalu memberikan semangat dan doa supaya tetap bertahan dalam kondisi apapun dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini.
- 11.Untuk sahabat-sahabat penulis Santi Erika Tarigan, Elfry Damayana Hutabarat, Endang Kristina Sitanggang, Sardina Simatupang, Anggri Shinta Siahaan, Tri Nova Siboro, Lady Diana Sinuraya, Frangky Siallagan, Andi Sijabat, Henra Sidabutar dan buat adek tingkat Lidya Siregar dan semuanya yang tidak bisa disebutkan satu per satu Terimakasih atas dukungan dan motivasi kalian sehingga penulis bertahan dalam kondisi apapun dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini

Akhir kata, semoga karya tulis ilmiah yang sederhana ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca.

Kabanjahe, Agustus 2017

Penulis

Yunita Debora

NIM: P00933014048

DAFTAR ISI

	HALAMAN
LEMBAR PERSETUJUAN	
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian	2
1. Tujuan Umum	2
2. Tujuan Khusus	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).....	4
1. Pengertian ISPA	4
2. Etiologi ISPA	4
3. Gejala ISPA	4
4. Klasifikasi ISPA.....	5
5. Cara penularan penyakit ISPA.....	6
B. Rumah sehat.....	7
1. Pengertian Rumah sehat	7
2. Kondisi Fisik Rumah	7
2.1 Ventilasi	7
2.2 Lantai	8
2.3 Dinding.....	8
C. Kerangka Konsep.....	9

D. Definisi Operasional	9
E. Hipotesis	11

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian	12
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian	12
1. Lokasi Penelitian	12
2. Waktu Penelitian	12
C. Populasi dan Sampel	12
1. Populasi	12
2. Sampel	12
D. Cara Pengumpulan Data	13
1. Data Primer	13
2. Data Sekunder	13
E. Pengolahan dan Analisa Data	13
1. Pengolahan Data	13
2. Analisa Data	14

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	15
1. Gambaran Umum Kelurahan BP.Nauli	15
2. Keadaan Demografi dan Kependudukan	15
B. Analisis Univariat Dan Bivariat	16
1. Analisis Univariat	16
2. Analisis Bivariat	18
C. Pembahasan	20

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	24
B. Saran	25

Daftar Pustaka	viii
-----------------------------	-------------

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Ventilasi Rumah di Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar 2017.....16
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Lantai Rumah di Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar 2017.....16
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Dinding Rumah di Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar 2017.....17
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Penyakit ISPA di Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar 2017.....18
Tabel 4.5	Hubungan Ventilasi Rumah Dengan Penyakit ISPA di Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar 2017.....18
Tabel 4.6	Hubungan Lantai Rumah Dengan Penyakit ISPA di Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar 201719
Tabel 4.7	Hubungan Dinding Rumah Dengan Penyakit ISPA di Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat Kota Pematangsiantar 201720

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 2 Checklist Penelitian
- Lampiran 3 Master Tabel
- Lampiran 4 Print Out Hasil Penelitian
- Lampiran 5 Surat izin Penelitian
- Lampiran 6 Daftar 10 Penyakit Terbesar Serta Nama-Nama Yang Penyakit ISPA
- Lampiran 7 Lembar pembimbingan KTI
- Lampiran 8 Struktur Organisasi Kelurahan BP.Nauli
- Lampiran 9 Lokasi Kelurahan Bp.Nauli
- Lampiran 10 Dokumentasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak dasar manusia dan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan kualitas Sumber Daya Manusia. Oleh karena itu kesehatan perlu dipelihara dan ditingkatkan kualitasnya serta dilindungi dari ancaman yang merugikan, seperti yang diungkapkan oleh Hendrik L. Blum bahwa derajat kesehatan dipengaruhi oleh empat faktor, yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan keturunan. Faktor lingkungan dan perilaku sangat mempengaruhi derajat kesehatan, termasuk lingkungan adalah keadaan pemukiman atau perumahan, tempat kerja, sekolah dan tempat umum, air, udara bersih, pendidikan, sosial dan ekonomi. Sedangkan perilaku tergambar dalam kebiasaan sehari-hari, seperti pola makan, kebersihan perorangan, gaya hidup, dan perilaku terhadap upaya kesehatan (Depkes RI 2009)

Lingkungan merupakan kesatuan ruang dengan semua benda, daya, keadaan, dan makhluk hidup termasuk manusia dan perilakunya yang mempengaruhi perikehidupan dan kesejahteraan manusia serta makhluk hidup lain. Oleh sebab itu masalah kesehatan dapat juga dipengaruhi dengan lingkungan yang kurang saniter, secara langsung dan tidak langsung dapat terjadinya pemindahan penyakit sangat cepat

Rumah merupakan lingkungan tempat tinggal yang harus memenuhi kriteria kenyamanan, keamanan, dan kesehatan sehingga menumbuhkan kehidupan yang sempurna baik fisik, rohani maupun sosial budaya

Dalam hal ini untuk memenuhi kebutuhan fisiologis dan mencegah penularan penyakit sangat penting yang berhubungan kondisi fisik rumah. Memenuhi kebutuhan fisiologis yang dimaksud disini adalah yang berhubungan dengan penyakit, khususnya ISPA karena penyakit tersebut dapat timbul karena rumah yang sempit, kepadatan hunian yang berlebihan, kotor, penghawaan yang kurang baik dan pencahayaan yang kurang

Rumah yang jendelanya kecil menyebabkan pertukaran udara tidak dapat berlangsung dengan sempurna, sehingga asap dari dapur dan asap rokok berkumpul di ruangan dan menempel di dinding, sehingga penghuni yang

didalamnya tinggal lebih mudah terserang penyakit ISPA. Rumah yang lembab dan basah karena banyak air yang terserap di dinding dan matahari pagi sukar masuk dalam rumah juga memudahkan terserang penyakit ISPA

Demikian juga halnya dengan kondisi fisik rumah yang ada di Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat dimana sebagian besar rumah penduduknya disana masih banyak terdapat rumah tidak sehat seperti dindingnya masih terbuat dari papan, dan anyaman bambu. Di kelurahan BP.Nauli pun penduduknya sebagian besar bekerja sebagai petani, pedagang kaki lima dan kuli bangunan. Sehingga waktu yang diperlukan untuk membersihkan rumah, membuka jendela di pagi hari sangatlah kurang, sehingga memungkinkan terjadinya penimbunan debu serta kelembaban yang terlalu rendah dan suhu yang tinggi. Berdasarkan data dari puskesmas 10 penyakit terbesar di puskesmas BP.Nauli yang menduduki peringkat pertama tertinggi pada tahun 2016 adalah ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) sebesar 16,60% sebanyak 153 jiwa

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang keadaan penyakit atau tingginya penyakit ISPA dengan kondisi fisik rumah dengan cara sederhana dengan judul “ Hubungan Kondisi Fisik Rumah Terhadap Penyakit ISPA di Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat Tahun 2017”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada hubungan kondisi fisik rumah dengan terjadinya penyakit ISPA di Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat” ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kondisi fisik rumah terhadap timbulnya penyakit ISPA di Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat

2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat kondisi fisik rumah di Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat
2. Untuk mengetahui tingkat penyakit ISPA di Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat
3. Untuk mengetahui hubungan tingkat kondisi fisik rumah dan tingkat penyakit ISPA di Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman penulis dalam bidang sanitasi khususnya mengenai kondisi rumah yang dapat mempengaruhi tingginya penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).

2. Bagi Masyarakat

Sebagai masukan dan gambaran agar masyarakat mengetahui pentingnya kesehatan dan menambah pengetahuan mengenai rumah sehat.

3. Bagi Institusi

Untuk menambah bahan bacaan bagi mahasiswa Jurusan Kesehatan Lingkungan tentang kondisi fisik rumah yang berpengaruh buruk terhadap tingginya penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) dan masukan bagi peneliti yang berminat untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

1. Pengertian ISPA

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah terjadinya infeksi yang parah pada bagian sinus, tenggorokan, saluran udara, atau paru-paru. Sehingga infeksi yang terjadi lebih sering disebabkan oleh virus meski bakteri juga bisa menyebabkan kondisi ini (Alodokter, 2014). ISPA adalah infeksi saluran pernapasan yang berlangsung sampai 14 hari yang dapat ditularkan melalui air ludah, darah, bersin maupun pernapasan yang mengandung kuman yang terhirup oleh orang sehat (Depkes RI, 2012).

Dapat disimpulkan ISPA adalah suatu penyakit pada pernapasan yang telah akut dan berlangsung selama kurang lebih 14 hari. Penyakit ini menyerang saluran pernapasan atas dan bawah. Gejala pertama dari ISPA pada umumnya adalah sering bersin, hidung tersumbat atau berair, paru-paru terasa terhambat, batuk-batuk, tenggorokan sakit, kerap merasa kelelahan dan timbul demam serta tubuh terasa sakit.

2. Etiologi ISPA

Etiologi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) terdiri atas bakteri, virus dan rickettsia yang jumlahnya lebih dari 300 macam. Bakteri penyebab ISPA antara lain genus streptokokus, stafilokokus, pneumokokus, hemofilus, bordotella dan karinebakterium. Virus penyebabnya antara lain golongan miksovirus, adenovirus, koronavirus, psikornavirus, mikoplasma dan herpesvirus. Sekitar 90-95% penyakit ISPA disebabkan oleh virus.

3. Gejala ISPA

Gejala infeksi saluran pernapasan yang paling umum adalah batuk. Meski begitu, gejala yang berbeda juga dapat menyertai masing-masing infeksi saluran pernapasan seperti Infeksi saluran pernafasan atas pada umumnya memiliki gejala berupa hidung tersumbat. Infeksi saluran pernafasan bagian bawah memberikan beberapa tanda lainnya seperti nafas cepat dan retraksi dada. Hal

ini disebabkan karena menurunnya sistem imun atau daya tahan tubuh. Pada stadium awal gejalanya berupa panas, gatal terasa dalam hidung yang kemudian diikuti dengan bersin secara terus-menerus, hidung tersumbat disertai dengan ingus encer serta nyeri pada kepala dan demam. Permukaan mukosa hidung tampak merah dan membengkak. Infeksi lebih lanjut membuat secret menjadi kental dan terjadi sumbatan pada hidung. Komplikasi yang mungkin terjadi adalah sinusitis, farangitis, infeksi telinga tengah hingga bronchitis dan pneumonia (radang paru).

4. Klasifikasi ISPA

Klasifikasi menurut derajat keparahannya, ISPA dapat dibagi menjadi 3 golongan yaitu :

1. ISPA ringan bukan pneumonia
2. ISPA sedang, pneumonia
3. ISPA berat, pneumonia berat

A. Gejala ISPA ringan

Seseorang dinyatakan menderita ISPA ringan jika ditemukan gejala sebagai berikut :

1. Batuk
2. Serak, yaitu bersuara parau pada waktu mengeluarkan suara (misalnya pada waktu berbicara)
3. Pilek yaitu mengeluarkan lendir atau ingus dari lubang
4. Panas atau demam, suhu badan lebih dari 37°C atau jika dahi anak diraba dengan punggung tangan terasa panas

B. Gejala ISPA sedang

Seseorang dinyatakan menderita ISPA sedang jika dijumpai gejala ISPA ringan dengan disertai gejala sebagai berikut :

1. Pernapasan lebih 50 kali permenit pada umur kurang dari satu tahun atau lebih
2. Suhu lebih dari 39°C
3. Tenggorokan berwarna merah
4. Timbul bercak-bercak pada kulit menyerupai bercak campak
5. Telinga sakit akan mengeluarkan nanah dari lubang telinga

6. Pernapasan berbunyi seperti mendengkur (mengorok)

C. Gejala ISPA berat

Seseorang dinyatakan menderita ISPA berat jika dijumpai ada gejala ISPA ringan atau sedang disertai atau lebih gejala sebagai berikut :

1. Bibir atau kulit membiru
2. Lubang hidung kembang kempis dengan cukup lebar pada waktu bernapas
3. Kesadaran menurun
4. Pernapasan berbunyi seperti mengorok dan anak tampak gelisah
5. Nadi cepat, lebih dari 160 kali permenit atau tidak teraba
6. Tenggorokan berwarna merah

5. Cara penularan penyakit ISPA

Penularan penyakit ISPA terjadi melalui udara, bibit penyakit masuk ke tubuh melalui pernapasan, oleh karena itu ISPA termasuk dalam salah satu penyakit golongan air borne disease. Penularan melalui udara yang dimaksudkan adalah cara penularan yang terjadi tanpa kontak dengan penderita maupun dengan benda yang terkontaminasi. Sebagian besar penularan melalui udara dapat menular juga melalui kontak langsung, namun dengan menghirup udara yang telah terkontaminasi oleh bibit penyakit menjadikan risiko penularan penyakit. Manusia merupakan reservoir utama dan diperkirakan seluruh umat manusia memiliki bakteri penyebab ISPA pada saluran pernapasannya. Oleh sebab itu, dalam keadaan daya tahan tubuh menurun, penyakit ini bisa berkembang dengan baik pada anak-anak maupun orangtua (Achamadi, 2012)

Adapun bentuk aerosol dari penyebab penyakit ISPA yakni droplet nuclei dan dust. Droplet nuclei adalah partikel yang sangat kecil sebagai sisa droplet yang mengering. Pembentukannya dapat melalui berbagai cara, antara lain dengan melalui evaporasi droplet nuclei juga dapat dibatukkan atau dibersinkan ke udara. Droplet nuclei juga dapat terbentuk dari aerolisasi materi-materi penyebab infeksi di dalam laboratorium. Karena ukurannya yang sangat kecil, bentuk ini dapat tetap berada di udara untuk waktu yang cukup lama dan dapat diisap pada waktu bernapas dan masuk ke alat pernapasan. Dust adalah bentuk partikel dengan berbagai ukuran sebagai hasil dari resuspensi partikel yang menempel di lantai, di tempat tidur serta yang tertiuap angin bersama debu maupun tanah

B. Rumah sehat

1. Pengertian Rumah sehat

Rumah adalah bangunan gedung yang berfungsi sebagai tempat tinggal yang layak huni, sarana pembinaan keluarga, cerminan harkat dan martabat penghuninya, serta aset bagi pemiliknya (UU RI No. 1 Tahun 2011). Rumah sehat adalah bangunan tempat berlindung dan beristirahat yang menumbuhkan kehidupan sehat secara fisik, mental dan sosial, sehingga seluruh anggota keluarga dapat memperoleh derajat kesehatan yang optimal.

Rumah sehat menurut Winslow dan APHA (*American Public Health Association*) harus memiliki syarat, antara lain:

1. Memenuhi kebutuhan fisiologis antara lain pencahayaan, penghawaan (ventilasi), ruang gerak yang cukup, terhindar dari kebisingan/suara yang mengganggu.
2. Memenuhi kebutuhan psikologis antara lain cukup aman dan nyaman bagi masing-masing penghuni rumah, privasi yang cukup, komunikasi yang sehat antar anggota keluarga dan penghuni rumah, lingkungan tempat tinggal yang memiliki tingkat ekonomi yang relatif sama.
3. Memenuhi persyaratan pencegahan penularan penyakit antar penghuni rumah dengan penyediaan air bersih, pengelolaan tinja dan air limbah rumah tangga, bebas vector penyakit dan tikus, kepadatan hunian yang berlebihan, cukup sinar matahari pagi, terlindungnya makanan dan minuman dari pencemaran.
4. Memenuhi persyaratan pencegahan terjadinya kecelakaan baik yang timbul karena keadaan luar maupun dalam rumah. Termasuk dalam persyaratan ini antara lain bangunan yang kokoh, terhindar dari bahaya kebakaran, tidak menyebabkan keracunan gas, terlindung dari kecelakaan lalu lintas, dan lain sebagainya.

2. Kondisi Fisik Rumah

a. Ventilasi

Ventilasi adalah proses penyediaan udara segar ke dalam suatu ruangan dan pengeluaran udara kotor suatu ruangan baik alamiah maupun secara

buatan. Rumah sehat harus memiliki ventilasi udara yang cukup, agar sirkulasi udara lancar dan udara menjadi segar. Ventilasi udara membuat kadar oksigen di dalam rumah tetap terjaga sekaligus menjaga kelembapan rumah. Buat ventilasi udara lewat membuka jendela. Penghawaan udara dalam rumah akan makin maksimal dengan sistem ventilasi silang atau cross ventilation. Jika tidak memungkinkan, bisa dibuat ventilasi lewat lubang-lubang angin. Selain itu sebisa mungkin jangan menggunakan kipas angin, karena bisa menyebabkan flek pada paru-paru. Tanaman yang di halaman rumah juga bagus untuk membantu proses produksi oksigen.

Tujuan pembuatan ventilasi di dalam rumah yaitu Menurut Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) No 829/Menkes/SK/VII/1999 bahwa ventilasi alamiah minimal 10% dari luas lantai untuk menghindari pengaruh buruk yang dapat merugikan kesehatan.

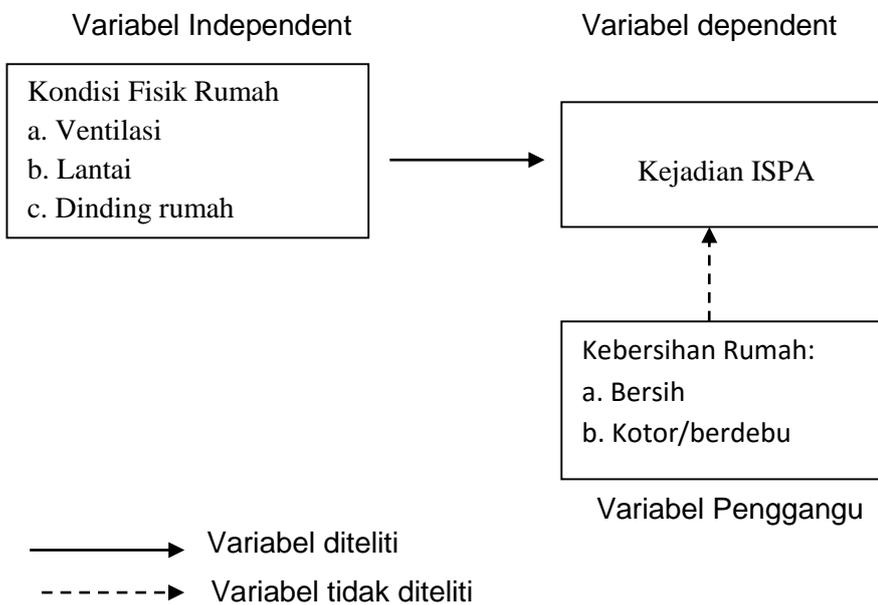
b. Lantai

Lantai harus kuat untuk menahan beban di atasnya, tidak licin, stabil waktu dipijak, permukaan lantai mudah dibersihkan. Lantai tanah sebaiknya tidak digunakan lagi, sebab bila musim hujan akan lembab sehingga dapat menimbulkan gangguan/penyakit terhadap penghuninya. Karena itu perlu dilapisi dengan lapisan yang kedap air seperti disemen, dipasang tegel, keramik. Untuk mencegah masuknya air ke dalam rumah, sebaiknya lantai ditinggikan ± 20 cm dari permukaan tanah.

c. Dinding

Dinding harus tegak lurus agar dapat memikul berat dinding sendiri, beban tekanan angin dan bila sebagai dinding pemikul harus dapat memikul beban di atasnya, dinding harus terpisah dari pondasi oleh lapisan kedap air agar air tanah tidak meresap naik sehingga dinding terhindar dari basah, lembab dan tampak bersih tidak berlumut.

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.1 Kerangka konsep

D. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Pengukuran
1.Ventilasi	Ventilasi adalah Aliran udara di dalam ruangan yang dapat membawa keluar kotoran dan debu-debu yang bisa menempeli penyakit (Machfoedz, 2008). Luas ventilasi yang memenuhi syarat yaitu >10% dari luas lantai	Checklist Meteran	Nilai 0 jika tidak memenuhi syarat <10% luas lantai Nilai 1 jika memenuhi syarat >10% luas lantai	Nominal
2.Lantai	Lantai rumah memenuhi syarat kesehatan yaitu terbuat dari semen, atau lantai	Checklist	Nilai 0 jika tidak memenuhi syarat yaitu	Nominal

rumah berubin, papan kedap air Kondisi lantai tidak kotor atau tidak berdebu saat musim kemarau dan tidak basah pada saat musim hujan ,kedap air, dan tidak retak	semen yang retak, papan tidak kedap air, kotor dan berdebu Nilai 1 jika memenuhi syarat yaitu semen yang tidak retak, ber- keramik, papan kedap air, tidak kotor dan tidak berdebu
---	---

3.Dinding	Dinding yang	Checklist	Nilai 0 jika	Nominal
	memenuhi syarat yaitu dinding permanen, kedap air, tidak kasar, dan tidak berdebu. dinding yang tidak memenuhi syarat dengan kondisi semi permanen atau setengah tembok atau pasangan bata atau batu yang tidak diplester/papan, tidak kedap air, berdebu dan kasar		tidak memenuhi syarat seperti semi permanen, tidak kedap air, kasar dan berdebu Nilai 1 jika memenuhi syarat seperti permanen,	

			kedap air, tidak kasar dan tidak berdebu	
Penyakit ISPA	Seseorang yang pernah mengalami jenis penyakit ISPA yaitu batuk, pilek dan demam yang diagnosa dokter	Kuesioner	Nilai 0 jika menjawab pernah mengalami penyakit batuk pilek dan demam Nilai 1 jika menjawab tidak pernah mengalami penyakit batuk pilek dan demam	Nominal

E. Hipotesis

Dalam penelitian ini penulis membuat hipotesis sebagai berikut:

- Ho = Tidak ada hubungan kondisi fisik rumah (ventilasi, kondisi lantai dan dinding rumah) dengan kejadian ISPA di Kelurahan BP Nauli Kecamatan Siantar Marihat
- Ha = Ada hubungan kondisi fisik rumah (ventilasi, kondisi lantai dan dinding rumah) dengan kejadian ISPA di Kelurahan BP Nauli Kecamatan Siantar Marihat

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah cross sectional study yaitu rancangan yang digunakan pada penelitian dengan variabel sebab atau faktor resiko dan akibat atau kasus yang terjadi pada objek penelitian yang diukur dan dikumpulkan secara simultan dalam waktu yang bersamaan.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat Tahun 2017

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni-Juli 2017

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah beberapa rumah yang ada di Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat Tahun 2017 sebanyak 533 KK

2. Sampel Penelitian

Sampel diambil secara simple random sampling menggunakan rumus (Notoadmodjo, 2003) dengan derajat kepercayaan 90% dan derajat kesalahan 10%. Sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 85 KK.

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

$$n = \frac{533}{1+533(0,1)^2}$$

$$n = \frac{533}{6,33} = 85 \text{ KK}$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

d = Presisi (0,1)

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer diperoleh dengan observasi langsung dengan menggunakan checklist, mengukur dan wawancara dengan kuesioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari pencatatan dan pengukuran tahunan dari pihak-pihak terkait seperti kepala desa dan puskesmas.

E. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan diolah dengan bantuan program software computer dengan langkah-langkah sabagi berikut:

a. Editing

Melakukan pengecekan, kelengkapan data yang telah dikumpulkan. Bila terdapat kesalahan dalam pengumpulan data maka dapat dilengkapi atau diperbaiki

b. Coding

Pemberian kode pada jawaban responden yang telah diteliti. Untuk penyakit ISPA, diberi kode 1 dan bila responden tidak mengalami ISPA diberi kode 0. Untuk ventilasi yang memenuhi syarat diberi kode/skor 1 dan yang tidak memenuhi syarat diberi kode 0. Untuk kondisi lantai yang memenuhi syarat diberi kode/skor 1 dan yang tidak memenuhi syarat diberi kode 0. Untuk kondisi dinding yang memenuhi syarat diberi kode/skor 1 dan yang tidak memenuhi syarat diberi kode 0.

c. Processing

Data yang telah dikode dimasukkan (dientry) ke dalam program software computer

d. Cleaning

Mengecek kembali data yang sudah dimasukkan (dientry) apakah ada kesalahan atau tidak

2. Analisa Data

a. Analisa Data Univariat

Analisa ini dilakukan tiap variable dari hasil penelitian (Notoadmodjo,2002). Analisa ini digunakan untuk mengetahui gambaran ventilasi, lantai dan dinding dengan penyakit ISPA dengan menggunakan rumus :

$$P = \frac{F}{n}$$

Keterangan:

P = Persentase (%)

F = Frekuensi yang didapat

n = Jumlah sampel yang digunakan

b. Analisa Data Bivariat

Dilakukan dengan dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoadmodjo,2002). Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah Chi-square dan digunakan pada data berskala nominal untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antar dua variable terikat dengan masing-masing variabel bebas

Rumus Chi-square :

$$X^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

Dimana : x^2 = Chi-square

O = frekuensi yang diobservasi

E = frekuensi yang diharapkan

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Kelurahan BP.Nauli

Kelurahan Baringin Pancur Nauli (BP.Nauli) sebelumnya adalah wilayah Kabupaten Simalungun, namun berdasarkan keputusan bersama penyesuaian batas administrasi antara Kota Pematangsiantar dan Kabupaten Simalungun pada tanggal 23 Mei 1994 Kelurahan Baringin Pancur Nauli berpindah dari Kabupaten Simalungun menjadi Kota Pematangsiantar dan termasuk dalam Kecamatan Siantar Marihat yang lokasinya di jalan bahkora II bawah ujung

Pada tahun 2007 diterbitkan peraturan daerah tentang pembentukan kelurahan yang mana kelurahan BP.Nauli dimekarkan menjadi 2 kelurahan yaitu BP.Nauli dan Mekar Nauli. Luas wilayah kelurahan Baringin Pancur Nauli 233,52 ha. Kelurahan BP.Nauli mempunyai batas-batas sebagai berikut :

- sebelah utara berbatasan dengan Kelurahan Mekar Nauli
- sebelah timur berbatasan dengan ujung Kota Pematangsiantar
- sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Simalungun
- sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Sukaraja dan Kelurahan Parhorasan Nauli

Kelurahan BP.Nauli secara geografis berada di sebelah timur berbatasan dengan ujung Kota Pematangsiantar, terletak pada garis GPS = 2.935273,99.093442 pada peta bumi. Kelurahan BP.Nauli memiliki fasilitas pendidikan (TK dan SD) Puskesmas dan Gereja.

2. Keadaan Demografi dan Kependudukan

Jumlah penduduk di Kelurahan BP.Nauli pada tahun 2017 sebanyak 533 KK

B. Analisis Univariat Dan Bivariat

1. Analisis Univariat

a. Distribusi Frekuensi Ventilasi Rumah Penduduk

Analisis ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi ventilasi rumah. Adapun hasil analisisnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Ventilasi Rumah di Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat Tahun 2017

No	Ventilasi	Frekuensi	Persen (%)
1	Tidak Memenuhi Syarat	47	55,3
2	Memenuhi Syarat	38	44,7
	Total	85	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 85 responden terdapat 47 orang (55,3%) ventilasinya tidak memenuhi syarat dengan luas ventilasi yang kurang dari 10% sedangkan 38 orang (44,7%) memenuhi syarat dengan luas ventilasi yang lebih 10%

b. Distribusi Frekuensi Lantai Rumah Penduduk

Analisis ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi lantai rumah. Adapun hasil analisisnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Lantai Rumah di Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat Tahun 2017

No	Lantai	Frekuensi	Persen (%)
1	Tidak Memenuhi Syarat	47	55,3
2	Memenuhi Syarat	38	44,7
	Total	85	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 85 responden terdapat 47 orang (55,3%) Lantai yang tidak memenuhi syarat dengan kondisi papan/plesteran retak, tidak kedap air,kotor dan berdebu sedangkan 38 orang

(44,7%) memenuhi syarat dengan kondisi diplester/ubin/keramik/papan(rumah panggung) tidak retak, kedap air, tidak kotor dan tidak berdebu.

c. Distribusi Frekuensi Dinding Rumah Penduduk

Analisis ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi dinding rumah. Adapun hasil analisisnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Dinding Rumah di Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat Tahun 2017

No	Dinding	Frekuensi	Persen (%)
1	Tidak Memenuhi Syarat	52	61,2
2	Memenuhi Syarat	33	38,2
	Total	85	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 85 responden terdapat 52 orang (61,2%) dinding yang tidak memenuhi syarat dengan kondisi semi permanen atau setengah tembok atau pasangan bata atau batu yang tidak diplester/papan yang tidak kedap air berdebu serta kasar sedangkan 33 orang (38,2%) dinding memenuhi syarat dengan kondisi permanen(tembok/pasangan batu bata yang diplester) papan kedap air, tidak berdebu, serta tidak kasar.

d. Distribusi Frekuensi Penyakit ISPA

Analisis ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi Penyakit ISPA Adapun hasil analisisnya dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Penyakit ISPA Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat Tahun 2017

No	Penyakit ISPA	Frekuensi	Persen (%)
1	ISPA	58	68,2
2	Tidak ISPA	27	31,8
	Total	85	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 85 responden terdapat 58 orang (68,2%) yang mengalami ISPA yaitu mengalami penyakit batuk pilek dan demam sedangkan 27 orang (31,8%) yang tidak mengalami ISPA.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan kondisi fisik rumah dengan penyakit ISPA di Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat. Analisis ini dilakukan dengan uji chi-square dengan bantuan software computer dan diperoleh hasil sebagai berikut:

a. Hubungan Antara Ventilasi Rumah Dengan Penyakit ISPA

Hasil analisis bivariat tentang variabel ventilasi dengan penyakit ISPA disajikan pada tabel berikut :

Tabel 4.5
Hubungan Ventilasi dengan Penyakit ISPA di Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat Tahun 2017

Ventilasi	Penyakit ISPA				Total		X ²	Nilai p value
	Tidak ISPA		ISPA		F	%		
	N	%	N	%				
T.M Syarat	22	46,8	25	53,2	47	100		
M.Syarat	5	13,2	33	86,8	38	100	10.977	0,001
Total	27	31,8	58	68,2	85	100		

Hasil analisis hubungan ventilasi dengan penyakit ISPA diperoleh bahwa 47 rumah penduduk yang ventilasinya tidak memenuhi syarat terdapat 25 (53,2%) yang pernah mengalami ISPA dan 22 (46,8%) tidak pernah mengalami ISPA. Sedangkan sebanyak 38 rumah penduduk yang memiliki ventilasi yang memenuhi syarat kesehatan terdapat 33 (86,8%) yang mengalami ISPA dan tidak menemukan penyakit ISPA sebanyak 5 (13,2%). Hasil uji chi-square didapatkan $p_{value} = 0,001$ ($0,001 < 0,1$) artinya H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara ventilasi dengan penyakit ISPA di Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat

b. Hubungan Antara Lantai Dengan Penyakit ISPA

Hasil analisis bivariate tentang variable lantai dengan penyakit ISPA disajikan pada tabel berikut :

Tabel 4.6

Hubungan Lantai dengan Penyakit ISPA di Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat Tahun 2017

Lantai	Penyakit ISPA				Total		X ²	Nilai p value
	ISPA		Tidak ISPA		F	%		
	N	%	N	%				
T.M syarat	27	57,4	20	42,6	47	100	5645	0,018
M.syarat	31	81,6	7	18,4	38	100		
Total	58	68,2	27	31,8	85	100		

Hasil analisis hubungan lantai dengan penyakit ISPA diperoleh bahwa 47 rumah penduduk yang lantainya tidak memenuhi syarat terdapat 27 (57,4%) yang pernah mengalami ISPA dan 20 (42,6%) tidak pernah mengalami ISPA. Sedangkan sebanyak 38 rumah penduduk yang memiliki lantai yang memenuhi syarat kesehatan terdapat 31 (81,6%) yang mengalami ISPA dan tidak menemukan penyakit ISPA sebanyak 7 (18,4%). Hasil uji chi-square didapatkan $p_{\text{value}} = 0,018$ ($0,018 < 0,1$) artinya H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara lantai dengan penyakit ISPA di Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat

c. Hubungan Antara Dinding Dengan Penyakit ISPA

Hasil analisis bivariat tentang variable dinding dengan penyakit ISPA disajikan pada tabel berikut :

Tabel 4.7

Hubungan Dinding dengan Penyakit ISPA di Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat Tahun 2017

Dinding	Penyakit ISPA				Total		X ²	Nilai p value
	ISPA		Tidak ISPA		F	%		
	N	%	N	%				
T.M syarat	31	59,6	21	40,4	52	100	4.592	0,032
M. Syarat	27	81,8	6	18,2	33	100		
Total	58	68,2	27	31,8	85	100		

Hasil analisis hubungan dinding dengan penyakit ISPA diperoleh bahwa 52 rumah penduduk yang dindingnya tidak memenuhi syarat terdapat 31 (59,6%) yang pernah mengalami ISPA dan 21 (40,4%) tidak pernah mengalami ISPA. Sedangkan sebanyak 33 rumah penduduk yang memiliki dinding yang memenuhi syarat kesehatan terdapat 27 (81,8%) yang mengalami ISPA dan tidak menemukan penyakit ISPA sebanyak 6 (18,2%). Hasil uji chi-square didapatkan $p_{value} = 0,032$ ($0,032 < 0,1$) artinya H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan antara dinding dengan penyakit ISPA di Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat

C. Pembahasan

1. Hubungan Ventilasi dengan Penyakit ISPA

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). Jika sebuah rumah berventilasi buruk, asap dan udara kotor terperangkap di dalam rumah. Ventilasi yang buruk juga menahan kelembaban di dalam rumah oleh karena itu perlu memperbaiki ventilasi.

Suatu ruangan yang tidak memiliki ventilasi yang baik akan menimbulkan keadaan yang merugikan kesehatan antara lain :

- Kadar oksigen akan berkurang, padahal manusia tidak mungkin hidup tanpa oksigen dalam udara
- Kadar karbon dioksida yang bersifat racun bagi manusia akan meningkat
- Ruangan akan berbau, disebabkan oleh bau tubuh, pakaian, pernapasan dan mulut
- Kelembapan udara dalam ruangan akan meningkat disebabkan oleh penguapan cairan oleh kulit dan pernapasan (Azwar,1990)

Hasil analisis hubungan ventilasi dengan penyakit ISPA diperoleh bahwa 47 rumah penduduk yang ventilasinya tidak memenuhi syarat terdapat 25 (53,2%) yang pernah mengalami ISPA dan 22 (46,8%) tidak pernah mengalami ISPA. Sedangkan sebanyak 38 rumah penduduk yang memiliki ventilasi yang memenuhi syarat kesehatan terdapat 33 (86,8%) yang mengalami ISPA dan tidak menemukan penyakit ISPA sebanyak 5 (13,2%). Hasil uji chi-square didapatkan $p_{\text{value}} = 0,001$ ($0,001 < 0,1$) artinya H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan signifikan antara ventilasi dengan penyakit ISPA

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rumah di kelurahan BP.Nauli dengan daerah yang dingin dan keadaan ventilasi yang kurang memenuhi syarat membuat pertukaran udara kurang sempurna. Berdasarkan Azwar (1990) ada dua cara yang dapat dilakukan agar ruangan mempunyai sistem aliran udara yang baik yaitu ventilasi alamiah yaitu ventilasi yang terjadi secara alamiah dimana udara masuk melalui jendela, pintu ataupun lubang angin yang sengaja dibuat untuk itu, ventilasi buatan yaitu alat khusus untuk mengalirkan udara, misalnya penghisap udara (exhaust ventilation) dan air condition. Luas ventilasi untuk semua ruangan dalam rumah harus cukup luas sehingga dapat terjadi pertukaran udara yang baik. Menurut Kepmenkes no 829 tahun 1999 tentang persyaratan kesehatan perumahan atau luas ventilasi minimal 10% dari luas lantai.

2. Hubungan Lantai dengan Penyakit ISPA

Penyakit-penyakit berbasis lingkungan masih merupakan penyebab utama kematian di Indonesia. Penyakit-penyakit berbasis lingkungan menyumbang lebih rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan terkait erat dengan 80% dari penyakit yang diderita masyarakat. Keadaan tersebut mengindikasikan masih rendahnya cakupan dan kualitas intervensi kesehatan lingkungan (Data Susenas 2001). Sanitasi rumah adalah usaha kesehatan masyarakat yang menitikberatkan pada pengawasan terhadap struktur fisik dimana orang menggunakannya untuk tempat tinggal berlindung yang mempengaruhi derajat kesehatan manusia. Rumah juga merupakan salah satu bangunan tempat tinggal yang harus memenuhi kriteria, kenyamanan, keamanan dan kesehatan

serta memiliki kondisi fisik yang terjamin seperti dimana lantai tersebut harus kedap air dan tidak lembab, tinggi minimum 10cm dari pekarangan dan 25 cm dari badan jalan, bahan kedap air, untuk rumah panggung dapat terbuat dari papan atau anyaman bambu guna mendukung penghuninya agar dapat bekerja dengan produktif.

Hasil analisis hubungan lantai dengan penyakit ISPA diperoleh bahwa 47 rumah penduduk yang lantainya tidak memenuhi syarat terdapat 27 (57,4%) yang pernah mengalami ISPA dan 20 (42,6%) tidak pernah mengalami ISPA. Sedangkan sebanyak 38 rumah penduduk yang memiliki lantai yang memenuhi syarat kesehatan terdapat 31 (81,6%) yang mengalami ISPA dan tidak menemukan penyakit ISPA sebanyak 7 (18,4%). Hasil uji chi-square didapatkan $p_{value} = 0,018$ ($0,018 < 0,1$) artinya H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara lantai dengan penyakit ISPA

Lantai rumah dapat mempengaruhi terjadinya penyakit ISPA karena lantai yang tidak memenuhi standar merupakan media yang baik untuk perkembangbiakan bakteri atau virus penyebab ISPA. Lantai yang baik adalah lantai yang dalam keadaan kering dan tidak lembab. Bahan lantai harus kedap air, tidak kasar dan mudah dibersihkan, jadi paling tidak lantai perlu diplester dan akan lebih baik lagi kalau dilapisi ubin atau keramik yang mudah dibersihkan (Ditjen PPM dan PL 2002).

Lantai yang baik seharusnya terbuat dari ubin atau semen, tetapi hal ini tidak cocok untuk ekonomi pedesaan, syarat yang paling penting disini adalah tidak berbau pada musim kemarau dan tidak basah pada musim hujan (Notoatmodjo,2007).

3. Hubungan Dinding dengan Penyakit ISPA

Dinding rumah berfungsi untuk mendukung atau menyangga atap, menahan angin dan air hujan, melindungi dari panas dan debu dari luar. WHO 2009 juga menyebutkan jamur dan bakteri akan tumbuh pada dinding yang lembab dan kotor.

Hasil analisis hubungan dinding dengan penyakit ISPA diperoleh bahwa 52 rumah penduduk yang dindingnya tidak memenuhi syarat terdapat 31 (59,6%)

yang pernah mengalami ISPA dan 21 (40,4%) tidak pernah mengalami ISPA. Sedangkan sebanyak 33 rumah penduduk yang memiliki dinding yang memenuhi syarat kesehatan terdapat 27 (81,8%) yang mengalami ISPA dan tidak menemukan penyakit ISPA sebanyak 6 (18,2%). Hasil uji chi-square didapatkan $p_{\text{value}} = 0,032$ ($0,032 < 0,1$) artinya H_0 ditolak dan H_a diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara dinding dengan penyakit ISPA

Dinding dari bahan kayu dan bambu yang tahan terhadap segala cuaca tidak mudah rusak/lapuk sebenarnya sangat cocok untuk daerah pedesaan, disamping harganya yang relative murah, juga daya tahannya yang lama, tetapi dinding dari bambu atau kayu umumnya mudah terbakar. Yang paling baik bahan dinding rumah adalah bahan yang tahan api yaitu dinding dari pasangan batu bata.

Dinding rumah yang baik menggunakan tembok, tetapi dinding rumah di daerah tropis khususnya dipedesaan banyak yang berdinding papan, kayu dan bambu dapat menyebabkan penyakit pernapasan yang berkelanjutan seperti ISPA, karena angin malam yang langsung masuk kedalam rumah. Jenis dinding mempengaruhi terjadinya ISPA, karena dinding yang sulit dibersihkan akan menyebabkan penumpukan debu, sehingga akan dijadikan medianya yang baik bagi perkembangbiakan kuman (Suryanto,2003)

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada masyarakat Kelurahan BP.Nauli yaitu hubungan kondisi fisik rumah dengan penyakit ISPA dapat disimpulkan bahwa :

1. Berdasarkan ventilasi di Kelurahan BP.Nauli terdapat 47 orang (55,3%) ventilasinya tidak memenuhi syarat dengan luas ventilasi yang kurang dari 10% sedangkan 38 orang (44,7%) yang memenuhi syarat dengan luas ventilasi yang lebih 10%
2. Berdasarkan lantai di Kelurahan BP.Nauli, 85 responden terdapat 47 orang (55,3%) Lantai yang tidak memenuhi syarat dengan kondisi papan/plesteran retak, tidak kedap air, kotor dan berdebu sedangkan 38 orang (44,7%) memenuhi syarat dengan kondisi diplester/ubin/keramik/papan(rumah panggung) tidak retak, kedap air, tidak kotor dan tidak berdebu.
3. Berdasarkan dinding di Kelurahan BP.Nauli, 85 responden terdapat 52 orang (61,2%) dinding yang tidak memenuhi syarat dengan kondisi semi permanen atau setengah tembok atau pasangan bata atau batu yang tidak diplester/papan yang tidak kedap air berdebu serta kasar sedangkan 33 orang (38,2%) dinding memenuhi syarat dengan kondisi permanen(tembok/pasangan batu bata yang diplester) papan kedap air, tidak berdebu, serta tidak kasar.
4. Berdasarkan Penyakit ISPA dari 85 responden terdapat 58 orang (68,2%) yang mengalami ISPA yaitu mengalami penyakit batuk pilek dan demam sedangkan 27 orang (31,8%) yang tidak mengalami ISPA.
5. Berdasarkan hasil data disimpulkan bahwa
Adanya hubungan yang signifikan antara ventilasi dengan penyakit ISPA
($p_{value}=(0,001 < \alpha = 0,1)$)

Adanya hubungan yang signifikan antara lantai dengan penyakit ISPA

($p_{\text{value}}=(0,018 < \alpha = 0,1)$)

Adanya hubungan yang signifikan antara lantai dengan penyakit ISPA

($p_{\text{value}}=(0,032 < \alpha = 0,1)$)

B. Saran

1. Agar Penghuni rumah terhindar dari penyakit dan merasa nyaman maka, masyarakat seharusnya menjaga rumah agar tidak menjadi tempat perkembangbiakan kuman dan bakteri dengan cara menyapu lantai, mengepel lantai, membersihkan debu-debu yang menempel pada dinding dan lantai rumah
2. Masyarakat dapat lebih memperhatikan tanda-tanda atau gejala ISPA dan segera memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia
3. Bagi pihak puskesmas hendaknya pada saat posyandu dilaksanakan kegiatan penyuluhan mengenai kondisi fisik rumah dengan kejadian ISPA untuk meningkatkan pengetahuan tentang ISPA
4. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian selanjutnya yang lebih mendalam dan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan mengenai hubungan fisik rumah dengan penyakit ISPA

DAFTAR PUSTAKA

Achamadi, U.F., 2012. Manajemen Penyakit Berbasis Wilayah. Jakarta: PT.Raja. Grafindo Persada

_____. Dasar-Dasar Penyakit Berbasis Lingkungan. Edisi Kedua. Jakarta: PT.Rajawali Press

Alodokter., 2014. Pengertian ISPA. <http://www.alodokter.com/ispa/2014>

Azwar, A., 1990. Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan. Jakarta : Mutiara

Depkes RI., 2009. Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta: Kemenkes RI

_____. , 2012. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI

Ditjen PPM dan PL., 2012. Pedoman Teknis Penilaian Rumah Sehat. Jakarta: Departemen Kesehatan R.I.

Notoatmodjo, Soekidjo., 1993. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT Rineka Cipta

_____. , 1996. Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar. Edisi Kedua. Jakarta : PT Rineka Cipta

Suryanto, 2003. Hubungan Sanitasi Rumah dan Faktor Intern Anak Balita dengan Kejadian ISPA. Skripsi. Surabaya: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga

UU RI No. 1., 2011. Perumahan dan Kawasan Pemukiman. Jakarta

Lampiran 1

Kuesioner Penelitian

KATA PENGANTAR

Perihal : Permohonan Pengisian Kuesioner
Lampiran : 1(satu)
Judul penelitian : HUBUNGAN KONDISI FISIK RUMAH DENGAN
PENYAKIT ISPA DI KELURAHAN BP.NAULI
KECAMATAN SIANTAR MARIHAT 2017

Kepada Yth : Bpk/Ibu/Sdr

Responden Penelitian di Tempat

Dengan Hormat,

Dalam rangka penulisan Karya Tulis Ilmiah di POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan tugas akhir pada program D-III Ahli Madya Kesehatan Lingkungan, maka saya mohon pada Bpk/Ibu/Sdr untuk mengisi kuesioner dan checklist yang telah disediakan.

Kuesioner bukan berasal dari pihak pemerintah atau lembaga yang lain, oleh karena itu Bpk/Ibu/Sdr tidak usah ragu-ragu dalam menjawab dengan sejujurnya. Akhirnya bahwa semua jawaban yang diminta sesuai kondisi dan dirasakan Bpk/Ibu/Sdr selama ini. Setiap jawaban yang diberikan merupakan suatu bantuan yang berharga bagi penelitian ini, maka atas segala perhatiannya saya ucapkan terimakasih

Kabanjahe, Juli 2017

Hormat saya,

Yunita Debora

Kuesioner

Hubungan Kondisi Fisik Rumah dengan Penyakit ISPA di Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat Tahun 2017

Nama KK :

Jumlah penghuni rumah :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Penyakit ISPA

Apakah Bapak/ibu pernah mengalami penyakit ISPA seperti batuk, pilek dan demam?

a. Ya b. Tidak

Checklist

Hubungan Kondisi Fisik Rumah dengan Penyakit ISPA di Kelurahan BP.Nauli Kecamatan Siantar Marihat Tahun 2017

Nama KK :

Jumlah penghuni rumah :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

NO	KOMPONEN RUMAH YANG DINILAI	KRITERIA	
1.	Ventilasi	a. Tidak ada b. Ada, luas ventilasi permanen <10% dari luas lantai c. Ada, luas ventilasi permanen >10% dari luas lantai	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.	Lantai	a.Tanah b.Papan/anyaman bambu dekat dengan tanah/plesteran yang retak dan berdebu c.Diplester/ubin/keramik/papan (rumah panggung)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3.	Dinding	a. Bukan tembok (terbuat dari anyaman bambu/ilalang) b. Semi permanen/setengah tembok/pasangan batu bata yang tidak diplester/papan tidak kedap air c. permanen(tembok/pasangan batu bata yang diplester/papan kedap air)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Keterangan:

1. Penilaian ventilasi

Jika ventilasinya tidak memenuhi syarat maka diberi kode 0 yaitu ventilasi yang tidak ada atau kurang dari 10% dari luas lantai

Jika ventilasinya memenuhi syarat maka diberi kode 1 yaitu ventilasi yang >10% dari luas lantai

2. Penilaian lantai

Jika lantai tidak memenuhi syarat maka diberi kode 0 yaitu lantai yang kondisinya tanah, papan/anyaman dan plesteran yang retak dan berdebu

Jika lantai memenuhi syarat maka diberi kode 1 yaitu lantai yang kondisinya Diplester/ubin/keramik/papan (rumah panggung)

3. Penilaian Dinding

Jika dinding tidak memenuhi syarat maka diberi kode 0 yaitu dinding yang terbuat dari anyaman bambu/ilalang semi permanen/setengah tembok/pasangan batu batu yang tidak diplester/papan tidak kedap air, kasar dan berdebu

Jika dinding memenuhi syarat maka diberi kode 1 yaitu dinding yang permanen(tembok/pasangan batu bata yang diplester/papan kedap air, tidak kasar dan berdebu



PEMERINTAH KOTA PEMATANGSIANTAR
KECAMATAN SIANTAR MARIHAT
KELURAHAN BP. NAULI

JL. BAHKORA II BAWAH UJUNG

KODE POS : 21128

Pematangsiantar, 24 Juli 2017

Nomor : 470/ 352/BPN/VII/2017
Lampiran: -
Perihal : Surat Selesai Penelitian

Kepada Yth :
Ketua Jurusan Kesehatan Lingkungan
Poltekkes Kemenkes Medan
di

MEDAN

1. Bersama Surat ini kami sampaikan bahwa mahasiswa :

Nama : YUNITA DEBORA HUTABARAT
NIM : P.00933014048
Jurusan : Kesehatan Lingkungan

Mahasiswa diatas telah menyelesaikan penelitian untuk memenuhi salah satu kurikulum dalam Jurusan Kesehatan dengan Judul Karya Tulis Ilmiah :
"Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dengan Penyakit ISPA di Kelurahan BP. Nauli Kecamatan Siantar Marihat Tahun 2017".

2. Penelitian tersebut telah dilaksanakan selama bulan Juli 2017.
3. Demikian Surat ini disampaikan untuk diketahui dan digunakan seperlunya, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

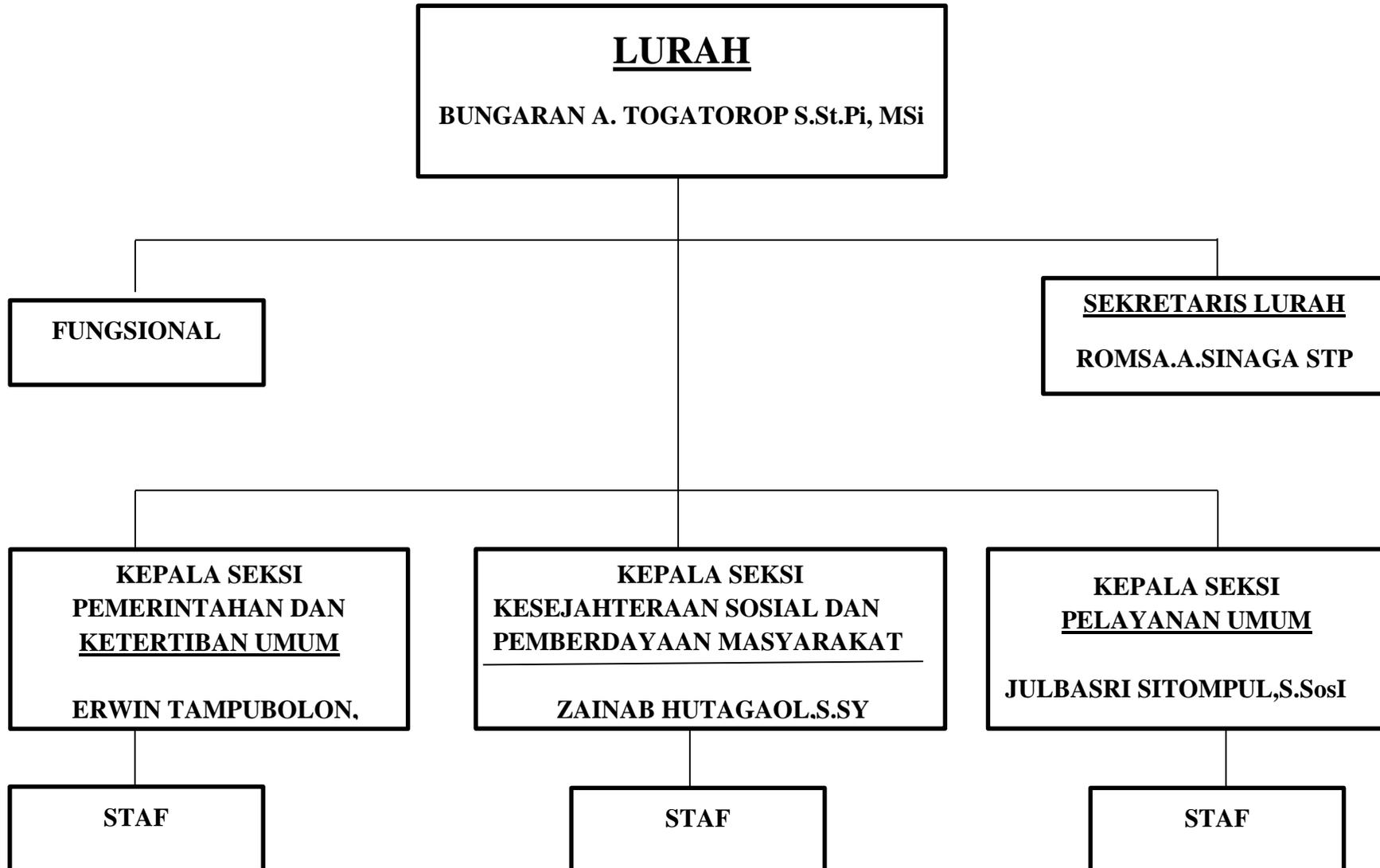


BUNGAN A. TOGATOROP, S.St.Pi, M.Si
NIP. 19820501 201001 1 019

Tembusan :

1. Camat Siantar Marihat;
2. Peninggal.

STRUKTUR ORGANISASI



MASTER TABEL

Nama	Usia	Pendididkan	Pekerjaan	Ventilasi	Dinding	Lantai	Penyakit ISPA
Dedi S	40	SMA	PETANI	0	0	0	1
Bester	66	SD	PETANI	0	0	0	0
Rita	59	SMA	PETANI	0	0	0	0
Elisabet	30	SMA	BURUH	1	0	1	1
Ranto	40	SMA	BURUH	0	0	0	0
Wasti	74	SD	PETANI	0	1	1	1
Makdin	63	S1	PETANI	0	1	0	1
Tiar	75	SD	PETANI	1	0	0	1
Nursanti	56	SMA	PETANI	0	0	0	1
Frans	41	SD	PETANI	0	1	1	1
Humisar	54	SD	BURUH	1	1	1	1
Elpina	55	SD	PETANI	0	0	0	0
Dollar	57	SMA	PETANI	1	1	0	1
Op.James	87	SD	PETANI	1	1	1	1
Rani	40	SMP	PETANI	0	1	1	1
Dauruk	57	SD	PETANI	1	1	1	1
Erna	51	SMP	PETANI	0	0	0	0
Kornelis	52	SMA	BURUH	0	1	1	1
Parangin	67	SD	PETANI	0	0	1	1
Op.Adi	55	SMP	PETANI	0	0	1	1
Netty	45	SMA	WIRASWASTA	0	0	0	0
Darni	52	SD	WIRASWASTA	1	1	1	1

Dermawan	45	SMP	WIRASWASTA	1	0	0	1
Bona	44	SMP	PETANI	0	1	1	0
Roni	34	SMA	WIRASWASTA	1	1	1	1
Edi	40	SMP	KARYAWAN PTN	1	0	0	1
Robert	62	SMA	WIRASWASTA	0	1	1	0
Aldimos	60	SD	PETANI	1	1	1	1
Gorden	37	SMA	BURUH	0	0	0	1
Tina	45	SMA	PETANI	1	1	1	1
T.juntak	50	SMA	PETANI	0	0	0	1
Wesly	39	SMP	PETANI	1	0	0	1
Op.Fery	63	SD	PETANI	0	0	0	0
Op.Reza	79	SMP	PETANI	0	1	1	0
Op.Sonia	58	SMP	PETANI	0	1	1	1
Iyos	42	SMP	PETANI	1	0	0	1
Op.Andre	62	SMP	PETANI	0	0	0	0
Agustina	45	SD	PETANI	0	0	0	0
Serli	69	SD	PETANI	1	1	1	1
Op.Niko	66	SMP	WIRASWASTA	0	1	1	1
Regolik	47	SMA	BURUH	0	0	0	0
Cokro	50	SMA	BURUH	1	0	0	1
Sinaru	39	SMA	BURUH	1	1	1	1
Paima	53	SD	PETANI	0	1	0	1
Nike	71	SD	PETANI	1	1	0	1
Firman	45	SMP	PETANI	1	1	0	1
Ronauli	30	SMA	WIRASWASTA	0	0	1	1

Mangara	45	SD	PETANI	1	0	1	1
Manider	51	SMP	PETANI	1	0	1	1
Martin.M	31	S1	PNS	1	0	1	1
Elurida	36	SMA	WIRASWASTA	1	0	0	1
Desmar	56	SMP	PETANI	1	0	0	1
Herman	43	SMA	PETANI	1	0	1	0
Amsal	50	SMA	PNS	1	1	0	1
Aseng	69	SMA	PETANI	1	1	0	1
Agus	47	SMA	PNS	1	0	0	1
Chandra	34	SMA	PETANI	0	1	1	0
Ida	43	SMA	PETANI	0	0	1	0
Donal	39	SMP	PETANI	0	1	0	1
Adolf	48	SMP	PETANI	0	0	0	1
Hotminar	42	SMA	PNS	1	0	0	1
Landong	60	SMP	PETANI	0	1	0	1
Eko	51	SMP	PETANI	1	0	0	0
Dollis	40	SMA	PNS	0	1	0	0
Lena	37	SMA	WIRASWASTA	1	0	0	0
Putra	72	SD	PETANI	1	1	1	1
minar	50	SMP	WIRASWASTA	0	0	1	1
November	74	SD	PETANI	1	0	0	0
Nadia	62	SMP	PETANI	1	1	0	0
Harapan	43	SMA	BURUH	0	0	0	0
Budiman	52	SMA	PNS	0	0	0	0
Karsiah	43	SMP	WIRASWASTA	0	0	1	1

Clara	39	SMA	WIRASWASTA	0	1	0	0
Boyke	54	SMA	PETANI	0	0	0	0
Sofyan	31	SMP	WIRASWASTA	1	0	1	1
Remenha	70	SD	PETANI	1	1	0	1
Sinur	56	SD	PETANI	0	0	0	1
Alfred	65	SD	PETANI	0	1	1	1
Rodame	33	SMA	WIRASWASTA	0	0	0	0
Jenny	66	SMP	WIRASWASTA	0	1	0	1
Samuel	37	SMP	WIRASWASTA	0	0	0	1
Sariaman	53	SMA	BURUH	1	1	0	1
Putra	62	SMP	PETANI	1	1	0	1
Ganda	35	SMA	BURUH	0	1	0	1
Remson	42	SMA	WIRASWASTA	0	0	0	0

KETERANGAN :

Kondisi Fisik Rumah

Nilai 0 = Tidak Memenuhi Syarat

Nilai 1 = Memenuhi Syarat

Penyakit ISPA

Nilai 0 = Tidak ISPA

Nilai 1 = ISPA

Frequencies

Notes

Output Created		05-AUG-2017 14:32:38
Comments		
Input	Data	H:\kti yunita h\spss bab iv.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	85
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Nama Usia Pendidikan Pekerjaan Ventilasi Lantai Dinding ISPA /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor	
	Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.02

Statistics

		Ventilasi	Lantai	Dinding	ISPA
N	Valid	85	85	85	85
	Missing	0	0	0	0

Frequency Table

Ventilasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memenuhi Syarat	47	55.3	55.3	55.3
	Memenuhi syarat	38	44.7	44.7	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

Lantai

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memenuhi Syarat	47	55.3	55.3	55.3
	Memenuhi Syarat	38	44.7	44.7	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

Dinding

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memenuhi Syarat	52	61.2	61.2	61.2
	Memenuhi Syarat	33	38.8	38.8	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

ISPA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ISPA	27	31.8	31.8	31.8
	ISPA	58	68.2	68.2	100.0
	Total	85	100.0	100.0	

CROSSTABS

```

/TABLES=Ventilasi Lantai Dinding BY ISPA
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ CC
/CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN
/COUNT ROUND CELL.

```

Crosstabs

Notes

Output Created		05-AUG-2017 14:33:28
Comments		
Input	Data	H:\kti yunita h\spss bab iv.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>

	Weight	<none>	
	Split File	<none>	
	N of Rows in Working Data File		85
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.	
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.	
Syntax		CROSSTABS /TABLES=Ventilasi Lantai Dinding BY ISPA /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ CC /CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN /COUNT ROUND CELL.	
Resources	Processor Time		00:00:00.03
	Elapsed Time		00:00:00.02
	Dimensions Requested		2
	Cells Available		174734

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Ventilasi * ISPA	85	100.0%	0	0.0%	85	100.0%
Lantai * ISPA	85	100.0%	0	0.0%	85	100.0%
Dinding * ISPA	85	100.0%	0	0.0%	85	100.0%

Ventilasi * ISPA

Crosstab

			ISPA		Total
			Tidak ISPA	ISPA	
Ventilasi Tidak Memenuhi Syarat	Count		22	25	47
	Expected Count		14.9	32.1	47.0
	% within Ventilasi		46.8%	53.2%	100.0%
	% within ISPA		81.5%	43.1%	55.3%
Memenuhi syarat	Count		5	33	38
	Expected Count		12.1	25.9	38.0
	% within Ventilasi		13.2%	86.8%	100.0%
	% within ISPA		18.5%	56.9%	44.7%
Total	Count		27	58	85
	Expected Count		27.0	58.0	85.0
	% within Ventilasi		31.8%	68.2%	100.0%
	% within ISPA		100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.977 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.480	1	.002		
Likelihood Ratio	11.707	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	10.848	1	.001		
N of Valid Cases	85				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.07.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.338	.001
N of Valid Cases		85	

Lantai * ISPA

Crosstab

			ISPA		Total
			Tidak ISPA	ISPA	
Lantai Tidak Memenuhi Syarat	Count		20	27	47
	Expected Count		14.9	32.1	47.0
	% within Lantai		42.6%	57.4%	100.0%
	% within ISPA		74.1%	46.6%	55.3%
Memenuhi Syarat	Count		7	31	38
	Expected Count		12.1	25.9	38.0
	% within Lantai		18.4%	81.6%	100.0%
	% within ISPA		25.9%	53.4%	44.7%
Total	Count		27	58	85
	Expected Count		27.0	58.0	85.0
	% within Lantai		31.8%	68.2%	100.0%
	% within ISPA		100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.645 ^a	1	.018		
Continuity Correction ^b	4.587	1	.032		
Likelihood Ratio	5.848	1	.016		
Fisher's Exact Test				.021	.015
Linear-by-Linear Association	5.579	1	.018		
N of Valid Cases	85				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.07.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.250	.018
N of Valid Cases		85	

Dinding * ISPA

Crosstab

			ISPA		Total
			Tidak ISPA	ISPA	
Dinding	Tidak Memenuhi Syarat	Count	21	31	52
		Expected Count	16.5	35.5	52.0
		% within Dinding	40.4%	59.6%	100.0%
		% within ISPA	77.8%	53.4%	61.2%
	Memenuhi Syarat	Count	6	27	33
		Expected Count	10.5	22.5	33.0
		% within Dinding	18.2%	81.8%	100.0%
		% within ISPA	22.2%	46.6%	38.8%
Total	Count	27	58	85	
	Expected Count	27.0	58.0	85.0	
	% within Dinding	31.8%	68.2%	100.0%	
	% within ISPA	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.592 ^a	1	.032		
Continuity Correction ^b	3.624	1	.057		
Likelihood Ratio	4.819	1	.028		
Fisher's Exact Test				.035	.027
Linear-by-Linear Association	4.538	1	.033		
N of Valid Cases	85				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.48.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.226	.032
N of Valid Cases		85	

DOKUMENTASI



DARI HASIL PENELITIAN RATA-RATA MASIH BANYAK YANG MEMILIKI DINDING TERBUAT DARI PAPAN



DARI HASIL DATA PENDUDUK DISANA MASIH MEMILIKI LANTAI PAPAN DAN SEDIKITNYA MASIH MENGGUNAKAN SEMEN ATAU KERAMIK



VENTILASI NYA YANG KURANG DARI 10% DARI LUAS LANTAI



BIODATA PENULIS

Nama : Yunita Debora Hutabarat
NIM : P00933014048
Tempat/ Tanggal : Pematangsiantar, 05 Mei 1996
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Simpang Dua Jalan Negeri Bosar
Agama : Kristen Protestan
No Hp : 085362143692

PENDIDIKAN

1. TK (2001-2002) : TK Cinta Rakyat 2
2. SD (2002-2008) : SD Kalam Kudus Pematangsiantar
3. SMP (2008-2011) : SMP Negeri 3 Pematangsiantar
4. SMA (2011-2014) : SMA Kalam Kudus Pematangsiantar
5. DIPLOMA III (2014-2017) : Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Jurusan Kesehatan Lingkungan
Kabanjahe