

Distribusi Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Atas Di Kabupaten Bombana Tahun 2016-2018

Amalia Nurcahyati, Awalia Nurrahmah, Novayanti Pangarungan

Konsentrasi Kesehatan Lingkungan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo

Diterima: 27 Juli 2019

Correspondence:

Amalia Nurcahyati

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Halu Oleo

Kendari, Sulawesi Tenggara

Email: @amalianurc_jla117010.student.uho.ac.id

ABSTRAK

Infeksi Saluran Pernapasan Atas merupakan proses infeksi akut yang menyerang salah satu bagian dan atau lebih dari saluran pernapasan mulai dari hidung sampai kantong paru termasuk jaringan adneksa seperti sinus/rongga sekitar hidung (sinus paranasal), rongga telinga tengah dan pleura. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui usia, jenis kelamin, kebiasaan merokok dalam trend penyakit ISPA di Kabupaten Bombana. Desain penelitian adalah deskriptif. Sumber data yang digunakan berasal dari data sekunder Badan Pusat Statistik Kabupaten Bombana. Hasil penelitian, usia, jenis kelamin, kepadatan hunian, pekerjaan, pendidikan dan kebiasaan merokok memiliki hubungan dengan penyakit ISPA di Kabupaten Bombana, Sulawesi Tenggara.

Kata Kunci: ISPA, Usia, Jenis Kelamin, Kepadatan Hunian, Pekerjaan, Pendidikan, Kebiasaan Merokok

ABSTRACT

Acute Respiratory Infection (ARI) is an acute infection process that attacks one part or more of the respiratory tract from the nose to the pulmonary pouch including adnexal tissue such as the sinuses / cavities around the nose (paranasal sinuses), middle ear cavities and pleura. The purpose of this study was to determine the age, sex, smoking habits in the ARI trend in Bombana Regency. The research design is descriptive. The data source used came from the secondary virgin Bombana District Statistics Agency. The results of the study, age, sex, occupancy density, occupation, education and smoking habits have a relationship with ARI in Bombana District, Southeast Sulawesi.

Keywords: ARI, Age, Gender, Occupancy Density, Occupation, Education, Smoking Habits

PENDAHULUAN

ISPA merupakan infeksi saluran pernapasan yang berlangsung selama 14 hari (Maulana,2007). Secara anatomik, ISPA dikelompokkan menjadi ISPA atas misalnya batukpilek, faringitis, tonsillitis, dan ISPA bawah seperti bronkitis, bronkiolitis,pneumonia, ISPA atas jarang menimbulkan kematian walaupun insidennya jauh lebih tinggi daripada ISPA bawah (Said, 1994).

ISPA merupakan proses infeksi akut yang menyerang salah satu bagian dan atau lebih dari

saluran pernapasan mulai dari hidung sampai kantong paru (alveoli) termasuk jaringan adneksa seperti sinus/rongga sekitar hidung (sinus paranasal), rongga telinga tengah dan pleura (Depkes RI, 2011).

Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting untuk diperhatikan, karena merupakan penyakit akut dan bahkan dapat menyebabkan kematian pada balita di berbagai negara berkembang termasuk negara

Indonesia, infeksi saluran pernafasan akut disebabkan oleh virus atau bakteri, penyakit ini diawali dengan panas disertai salah satu atau lebih gejala: tenggorokan sakit atau nyeri telan, pilek, batuk kering atau berdahak. (RISKESDAS, 2013).

Secara umum ada 3 (tiga) faktor risiko terjadinya ISPA yaitu faktor lingkungan, faktor individu anak, serta faktor perilaku, faktor lingkungan meliputi pencemaran udara dalam rumah, kondisi fisik rumah, dan kepadatan hunian rumah, faktor individu anak meliputi umur anak, berat badan lahir, status gizi, vitamin A, dan status imunisasi. Sedangkan faktor perilaku berhubungan dengan pencegahan dan penanggulangan penyakit ISPA pada bayi dan balita dalam hal ini adalah praktek penanganan ISPA di keluarga baik yang dilakukan oleh ibu ataupun anggota keluarga lainnya (Depkes, 2014).

Faktor lingkungan juga dapat disebabkan dari pencemaran udara dalam rumah seperti asap rokok, asap dari dapur karena memasak dengan kayu bakar serta kebiasaan menggunakan obat nyamuk bakar didalam rumah (Wahyono et al, 2004).

Kasus ISPA terbanyak terjadi di India 43 juta, China 21 juta, Pakistan 10 jutadan Bangladesh, Indonesia, masing-masing 6 juta episode. Dari semua kasus yang terjadi di masyarakat, 7-13% kasus berat dan memerlukan perawatan rumah sakit. ISPA merupakan salah satu penyebab utama kunjungan pasien di Puskesmas (40%-60%) dan rumah sakit (15%-30%) (Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Ditjen P2PL, 2011).

Di Indonesia kasus ISPA selalu menempati urutan pertama penyebab kematian bayi. Sebanyak 36,4% kematian bayi pada tahun 2008 (32,1%) pada tahun 2009 (18,2%) pada tahun 2010 dan 38,8% pada tahun 2011 disebabkan karena ISPA. Selain itu, ISPA sering berada pada daftar sepuluh penyakit terbanyak penderitanya di rumah sakit. Berdasarkan data dari P2 program ISPA tahun 2009, cakupan penderita ISPA melampaui target 13,4%, hasil yang diperoleh 18.749 penderita. Survei mortalitas yang dilakukan Subdit ISPA tahun 2010 menempatkan ISPA sebagai penyebab terbesar kematian bayi di

Indonesia dengan persentase 22,30% dari seluruh kematian balita (Depkes RI, 2012).

Lima provinsi dengan ISPA tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur (41,7%), Papua (31,1%), Aceh (30,0%), Nusa Tenggara Barat (28,9%), dan Jawa Timur (28,3%), (RISKESDAS, 2013).

Sebanyak 40% - 60% kunjungan berobat di Puskesmas dan 15% - 30% kunjungan berobat di bagian rawat jalan dan rawat inap rumah sakit di sebabkan oleh ISPA (Triska dan Lilis, 2005).

Dari seluruh kematian yang disebabkan oleh ISPA mencakup 20% - 30% kematian yang tersebar umumnya adalah karena pneumonia pada bayi berumur kurang dari 2 bulan (Maulana, 2007).

Dari pernyataan diatas dapat dilihat bahwa angka kejadian ISPA sangat menyita perhatian yang serius, dan dibutuhkan cara untuk mencegah dan memberantas penyakit ini. Di propinsi Riau, angka kejadian ISPA pada balita juga mengalami peningkatan, berdasarkan rekapitulasi laporan bulanan Dinas Kesehatan provinsi Riau, angka kejadian ISPA pada tahun 2010 ditemukan 189.280 kasus ISPA balita dan pada tahun 2011 angka kejadian ISPA balita mencapai 227.699 balita (Isnaini, 2012).

Pelaksanaan program pemberantasan penyakit ISPA di Indonesia telah dilakukan mulai tahun 1984, walaupun demikian sampai saat ini penyakit tersebut masih menjadi masalah kesehatan masyarakat (Dinkes Kab Gianyardalam Sukamawa, Sulistyorini & Keman, 2006).

METODE

Metode penelitian yang digunakan dalam studi ini ialah menggunakan metode penelitian deskriptif. Metode deskriptif dipilih karena studi yang dilakukan bertujuan untuk menggambarkan data secara alamiah. Data yang digunakan adalah data primer Badan Pusat Statistik Kabupaten Bombana 2016 - 2018. Tempat yang dipilih adalah Kabupaten Bombana Provinsi Sulawesi Tenggara.

HASIL

Tabel 1. Jumlah Kasus Penyakit ISPA di Kabupaten Bombana Tahun 2016-2018

No	Tahun	Banyaknya Kasus (Number Of Case)	Jumlah Penderita (Number Of Patient)
1	2016	8.527	8.527
2	2017	9.741	9.741
3	2018	10.491	10.491

Sumber : Data Sekunder Badan Pusat Statistik Kabupaten Bombana, Sulawesi Tenggara

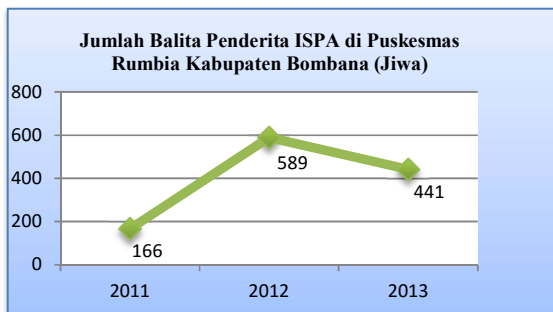
Tabel 2. Indikator Kependudukan Kabupaten Bombana Tahun 2015-2017

URAIAN	2015	2016	2017
Jumlah penduduk (Jiwa)	164.809	170.020	175.497
Laju Pertumbuhan Penduduk (%)	3,19	3,16	3,22
Kepadatan Penduduk (Jiwa/Km ²)	49,7	51	52,92
Sex Ratio (L/P) (%)	10,931	101,83	101,96
Jumlah Rumah Tangga (Ruta)	37.286	38.466	39.705

% Kependudukan Berdasarkan Usia

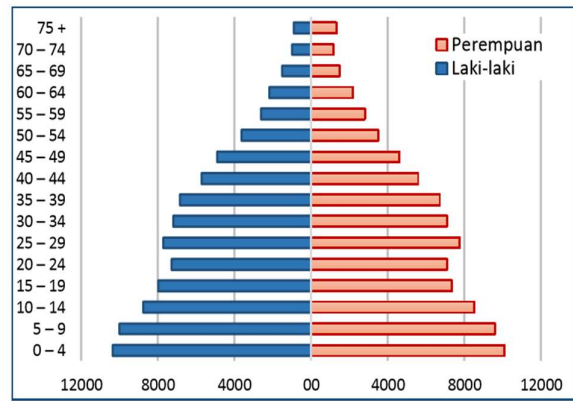
URAIAN	2015	2016	2017
0-14 Tahun	33,19	32,93	32,67
16-64 Tahun	62,76	62,94	63,11
>65 Tahun	4,05	4,13	4,22

Sumber : Data Sekunder Badan Pusat Statistik Kabupaten Bombana, Sulawesi Tenggara



Sumber : Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013

Gambar 1. Grafik Jumlah Balita Penderita ISPA di Puskesmas Rumbia Kabupaten Bombana



Sumber : Kabupaten Bombana dalam Angka 2018

Gambar 2. Piramida Penduduk Kabupaten Bombana (Jiwa) 2017

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Paparan Asap Rokok Di Desa Pancung Rejo Kabupaten Magelang Tahun 2014

Paparan Asap Rokok	f	%
Ada Paparan	34	81,0
Tidak Ada Paparan	8	19,0
Total	42	100,0

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kejadian Ispa Di Desa Pancung Rejo Kabupaten Magelang Tahun 2014

Kejadian Ispa	F	%
Pneumonia Berat	2	4,8
Pneumonia	3	7,1
Batuk Bukan	28	66,7
Tidak Ispa	9	21,4
Total	42	100,0

Tabel 5. Jenis dan Jumlah Penderita Penyakit Penambang Emas Bebas Pada Aliran Sungai Watu-Watu

No	Penyakit	Jenis Penyakit		Jumlah
		Akut	Kronis	
1.	Tr	-	✓	1
2.	Ka	✓	-	3
3.	Pm	✓	-	13
4.	Ispa	✓	-	3
5.	Di	✓	-	1
6.	Ve	✓	-	1
7.	Ke	✓	-	1
8.	Pk	✓	-	8
9.	Ct	✓	-	2

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir

Tingkat Pendidikan Terakhir	Jumlah Responden	
	n	%
Pendidikan tinggi	4	10.0
SMA/ sederajat	0	0
SMP/sederajat	36	90.0
SD	0	0
TOTAL	40	100

PEMBAHASAN

Jumlah Penderita Kasus ISPA di Kabupaten Bombana

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Bombana Tahun 2016 - 2018, jumlah penyakit yang banyak di derita adalah penyakit ISPA (bukan Pnumonia), dimana pada tahun 2016 jumlah penderita terdapat 8.527 kasus, tahun 2017 terdapat 9.741 dan pada tahun 2018 jumlah penderita terdapat 10.491 kasus. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa jumlah penderita ISPA di Kabupaten Bombana terus bertambah dari tahun ke tahun.

Umur dan Jenis Kelamin

Secara umum, di Kabupaten Bombana jumlah penduduk laki-laki lebih banyak daripada penduduk perempuan. Hal ini ditunjukkan oleh nilai sex ratio yang lebih dari 100. Pada tahun 2017, untuk setiap 100 penduduk perempuan terdapat 101 sampai 102 penduduk laki-laki. Berkaitan dengan kepadatan penduduk, pada tahun 2017 secara rata-rata setiap km² ditempati sekitar 53 orang penduduk. (Badan Pusat Statistik Kabupaten Bombana, 2018)

Pada hasil Riskesdas tahun 2013 dengan karakteristik penduduk dengan ISPA di Puskesmas Rumbia Kabupaten Bombana yang tertinggi terjadi pada kelompok umur 1-4 tahun (25,8%) sedangkan pada bayi (25,0%). Hasil evaluasi program tingkat Puskesmas Rumbia Kabupaten Bombana khusus penyakit menular ISPA dari tahun 2011 dengan jumlah balita 1.072 sebanyak 166 kasus (15,48%), meningkat tajam pada tahun 2012 dengan jumlah balita 1.094 menjadi 589 kasus (53,83%) dan tahun 2013 turun

menjadi 441 kasus (40,31%) (Profil Kesehatan Dinkes Bidang P2M tahun 2013).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Christi. H., dkk (2015), Dari total responden 176 orang kejadian ISPA lebih banyak terjadi pada bayi dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 22 bayi (81,5%) dibandingkan bayi dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 21 bayi (51,2%). Sebaliknya yang tidak ISPA lebih banyak terjadi pada bayi dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 20 bayi (48,8%) dibandingkan bayi dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 5 bayi (18,5%). Disimpulkan bahwa ditemukan adanya hubungan antara usia dan jenis kelamin dengan kejadian ISPA pada bayi.

Kepadatan Hunian

Jumlah penduduk Kabupaten Bombana pada tahun 2015 yaitu 164.809 jiwa. Angka ini terus meningkat hingga pada tahun 2017 mencapai 175.497 jiwa. Jika ditinjau dari angka laju pertumbuhan penduduk, pada tahun 2015 yaitu sebesar 3,19 persen dan pada tahun 2017 menjadi 3,22 persen. Laju pertumbuhan yang meningkat ini salah satunya dipicu oleh angka kelahiran yang cukup tinggi, terlihat dari data dinas kesehatan yang menyatakan terdapat 3.648 bayi lahir hidup sepanjang tahun 2017. Jumlah kelahiran ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 3.508 bayi lahir hidup. Hal ini semakin terlihat pada piramida penduduk yang mana kelompok penduduk usia 0-4 tahun jumlahnya lebih besar dari kelompok penduduk usia 5-9 tahun. (Badan Pusat Statistik Kabupaten Bombana, 2018).

Penelitian ini sama halnya dengan penelitian dari Ningrum (2015) bahwa tidak terdapat hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada balita. Banyaknya orang yang tinggal di dalam rumah dapat meningkatkan suhu ruangan. Namun dalam penelitian ini memang tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada balita

Berdasarkan penelitian Dewi.C.A (2012) untuk hubungan antara kepadatan hunian kamar

tidur balita dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari. Artinya kepadatan hunian kamar tidur balita memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian ISPA pada balita. Banyaknya anggota yang tidur dalam satu ruang tempat tidur lebih mudah untuk terjadinya penularan penyakit. kamar yang kecil dengan jumlah penghuni yang banyak mempunyai resiko lebih besar untuk terjadinya penularan penyakit.

Kebiasaan Merokok

Dari 42 responden didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mendapatkan paparan asap rokok, yaitu sebanyak 34 responden atau 81,0% dan sisanya hanya 8 responden (19%) yang tidak ada paparan asap rokok. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagian besar balita mendapatkan paparan asap rokok. Sedangkan mengenai tempat kebiasaan anggota keluarga merokok yang peneliti dapatkan, dari 42 responden menunjukkan bahwa sebagian besar anggota keluarga merokok di dalam rumah sebanyak 34 keluarga (87%), sisanya anggota keluarga yang merokok di luar rumah yaitu sebanyak 5 keluarga dengan prosentase 13%. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar keluarga responden merokok di dalam rumah.

Penelitian yang dilakukan pada 42 balita di Desa Pucung Rejo Kabuoaten Magelang didapatkan hasil bahwa terdapat 28 balita (66,7%) yang mengalami ISPA bukan pneumonia, 9 balita (21,4%) yang tidak mengalami ISPA, 3 balita (7,1%) yang menderita pneumonia, dan sisanya 2 balita (4,8%) yang menderita pneumonia berat.

Walaupun hanya menghabiskan sedikit batang rokok per hari jika dalam jangka waktu yang lama, zat-zat berbahaya tersebut akan tersimpan dan terakumulasi dalam tubuh yang menyebabkan berbagai penyakit. Karena dalam sebatang rokok mengandung nikotin, tar, sianida, benzene, amonia, karbon monoksida, cadmium dan zat berbahaya lainnya. (Husaini, 2006). Berdasarkan teori yang peneliti dapatkan prosentase terjadinya penyakit ISPA pada balita salah satunya disebabkan karena paparan asap rokok yang berada di lingkungan disekitar bayi. Sebab, terdapat seorang perokok atau lebih dalam

rumah akan memperbesar resiko anggota keluarga yang menderita sakit, seperti gangguan pernapasan, memperburuk asma dan memperberat penyakit *angina pectoris* serta dapat meningkatkan resiko untuk mendapat serangan ISPA khususnya pada balita. Anak-anak yang orangtuanya merokok lebih mudah terkena penyakit saluran pernapasan seperti flu, asma, pneumonia dan penyakit saluran pernapasan lainnya. Gas berbahaya dalam asap rokok merangsang pembentukan lendir, debu dan bakteri yang tertumpuk tidak dapat dikeluarkan, menyebabkan bronchitis kronis, lumpuhnya *serat elastin* di jaringan paru yang mengakibatkan daya pompa paru berkurang, udara tertahan di paru-paru dan mengakibatkan pecahnya kantong udara. (Widiawati dalam Kabar Priangan, 2012).

Kebiasaan merokok di dalam rumah salah satu masalah kesehatan yang kian mengkhawatirkan di Indonesia adalah semakin banyaknya jumlah perokok yang berarti semakin banyak penderita gangguan kesehatan akibat merokok ataupun menghirup asap rokok (bagi perokok pasif). Sumber asap rokok di dalam ruangan (*indoor*) lebih membahayakan daripada diluar ruangan (*outdoor*) karena sebagian besar orang menghabiskan 60-90% waktunya selama satu hari penuh di dalam ruangan. Populasi yang rentan terhadap asap rokok adalah anak-anak, karena mereka menghirup udara lebih sering daripada orang dewasa. Organ anak-anak masih lemah sehingga rentan terhadap gangguan dan masih berkembang sehingga jika terkena dampak buruk maka perkembangan organnya pun tidak sesuai dengan semestinya. (Depkes, 2008)

Pekerjaan

Sultra merupakan salah daerah terkaya di Indonesia. Diantaranya kaya hasil tambang berupa nikel, emas, dan tambang mineral lainnya. Bombana merupakan salah satu daerah di Sulawesi Tenggara yang memiliki tambang emas terbesar.

Pertambangan adalah suatu kegiatan pengambilan endapan bahan galian berharga dan bernilai ekonomis dari dalam kulit bumi, di bawah permukaan bumi dan di bawah permukaan air. Pertambangan tradisional sangat rentan terhadap

penyakit hal ini terjadi karena lingkungan yang rentan memicu timbulnya pola penyakit, suatu penyakit timbul karena adanya pemicu termasuk lingkungan. Kondisi yang kurang baik untuk tubuh rentan menimbulkan penyakit, riwayat timbulnya penyakit ada tiga unsur yang berperan yaitu Agen, Lingkungan, Pejamu. Agen adalah segala sesuatu bahan/Keadaan yang menimbulkan gangguan kesehatan atau penyakit pada manusia dalam masyarakat. (Dainur, 1995)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Abu Baqar Syidiq, dkk tahun 2016, jenis penyakit yang dominan diderita penambang emas bebas pada daerah aliran sungai Watu – Watu di Kecamatan Lantari Jaya Kabupaten Bombana adalah infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) sebanyak 13 orang berdasarkan jumlah masyarakat yang menjadi sampel yaitu 33 orang dari total keseluruhan populasi.

Secara umum gejala jenis penyakit akut yang diderita oleh penambang emas bebas pada daerah aliran sungai Watu-Watu diakibatkan karena kondisi lingkungan yang kotor dan telah terpapar oleh bahan yang berbahaya berupa merkuri. Selain itu, penambang emas bebas secara umum tidak menggunakan alat penambangan hal ini juga menjadi dasar pokok terjadinya pola penyakit berlangsung dengan cepat. Banyak faktor yang mempengaruhi gangguan saluran pernafasan yang diderita penambang emas bebas pada daerah aliran sungai Watu-Watu gejala yang dirasakan yaitu sesak nafas, denyutan jantung tidak teratur, tarikan nafas yang tidak teratur, keluar keringat yang berlebihan, sulit tidur, batuk mengandung lendir, kadang menimbulkan bunyi pada saat menarik nafas, kadang merasakan gejala pusing, kadang hidung terasa gatal dan basah, kadang sakit pada bagian dada saat batuk, kadang merasakan sakit pada tenggorokan.

Menurut Berlin dalam Alfian (2006) karena sifat merkuri yang mudah larut dalam lipid pengendapan dan akumulasi cukup tinggi, dalam penyerapannya saluran gastrointestinal sangat sedikit karena merkuri berbentuk globular yang besar karena itu sulit untuk melintasi selaput mukosa.

Data Puskesmas Lombakasih pada desember 2015 mencatat 36 kasus gangguan

infeksi saluran pernafasan penyakit ini juga paling tertinggi di Puskesmas Lombakasih setiap tahunnya. Pulmonary obstruktif kronis merupakan penyakit infeksi saluran pernafasan yang ditandai dengan keterbatasan aliran udara yang masuk kedalam tubuh karena adanya polutan yang ikut masuk sehingga mengakibatkan iritasi pada sel-sel saluran nafas dan bisa mengakibatkan terjadinya radang benak. Adanya prostaglandin mempengaruhi kontraksi otot polos bronkiolus sehingga keadaan penyempitan saluran bawah terjadi, selanjutnya resistensi pernafasan meningkat dan kontraksi otot pernafasan lebih besar selanjutnya mempengaruhi kecepatan aliran udara lebih besar dibandingkan pada kondisi normal (Budiono, 2010).

Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan responden terdapat perbedaan dari yang tidak sekolah sampai pada tinggi. Sebagian besar responden ibu berpendidikan SMP yaitu 36 responden (90,0%). Tingkat pendidikan seseorang akan membantu orang tersebut untuk lebih mudah menangkap dan memahami suatu informasi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka tingkat pemahaman juga meningkat serta tepat dalam pengambilan sikap. Pendidikan akan berpengaruh pada seluruh aspek kehidupan manusia baik pikiran, perasaan, maupun sikapnya (Mairusnita, 2007).

Pendidikan adalah proses pembentukan kecakapan-kecakapan fundamental secara intelektual dan emosional kearah alam dan sesama manusia (John Dewey dalam Ahmadi, 2007). Menurut Rosseau, pendidikan adalah memberi kita perbekalan yang tidak ada pada masa anak-anak akan tetapi kita membutuhkannya pada waktu dewasa (dalam Ahmadi, 2007). Hasil penelitian Sari menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin memudahkannya untuk menerima dan mengolah informasi yang diperoleh, menurut Notoatmodjo dalam Sari (2012), pengetahuan berkaitan erat dengan pendidikan.

ISPA merupakan singkatan dari Infeksi Saluran Pernafasan Akut, istilah ini diadaptasi dari istilah dalam bahasa Inggris *Acute Respiratory Infections* (ARI). Penyakit ISPA

merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak, karena sistem pertahanan tubuh anak masih rendah (Putraprabu, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Bahu menunjukkan bahwa responden dengan tingkat pendidikan SMP memiliki perawatan ISPA yang baik dibandingkan dengan responden yang berpendidikan tinggi. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kemampuan ibu merawat balita ISPA di Puskesmas Bahu. Hasil penelitian ini menolak pernyataan Triasih, Istiawan dan Riyadi (2007) yang mengungkapkan bahwa ibu yang berpendidikan lebih tinggi memiliki pengetahuan yang baik tentang cara merawat bayi yang menderita ISPA. Hal ini diperkuat oleh hasil pengamatan peneliti di Puskesmas Bahu dimana ibu yang berpendidikan tinggi tidak dapat merawat balita ISPA dengan benar dikarenakan oleh beberapa kondisi yang peneliti temukan di Puskesmas Bahu dimana orang tua yang terlalu sibuk dengan karir atau pekerjaannya, kurangnya informasi yang diterima secara langsung dari petugas kesehatan dan kecenderungan orang tua yang menitipkan anaknya kepada pengasuh atau anggota keluarga lain untuk dibawa ke Puskesmas. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Murhayati (2010) yang berjudul Hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap ibu dengan praktik cara perawatan balita yang menderita ISPA, dimana mayoritas responden berpendidikan terakhir SMP, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden tinggi dan sikap tentang cara perawatan ISPA baik. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu tidak mempengaruhi pengetahuan dan sikap cara perawatan ISPA pada balita. Seperti yang diungkapkan oleh Syahrani, Santoso & Sayono (2012) bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti multlak berpengetahuan rendah pula.

KESIMPULAN

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Bombana Tahun 2016 - 2018, jumlah penyakit yang banyak di derita adalah penyakit ISPA (bukan Pnumonia), dimana pada tahun 2016 jumlah penderita terdapat 8.527

kasus, tahun 2017 terdapat 9.741 dan pada tahun 2018 jumlah penderita terdapat 10.491 kasus. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa jumlah penderita ISPA di Kabupaten Bombana terus bertambah dari tahun ke tahun.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa Pada hasil Riskesdas tahun 2013 dengan karakteristik penduduk dengan ISPA di Puskesmas Rumbia Kabupaten Bombana yang tertinggi terjadi pada kelompok umur 1-4 tahun (25,8%) sedangkan pada bayi (25,0%) sedangkan Dari total responden 176 orang kejadian ISPA lebih banyak terjadi pada bayi dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 22 bayi (81,5%) dibandingkan bayi dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 21 bayi (51,2%) Disimpulkan bahwa ditemukan adanya hubungan antara usia dan jenis kelamin dengan kejadian ISPA pada bayi.

Banyaknya orang yang tinggal di dalam rumah dapat meningkatkan suhu ruangan. Namun dalam penelitian ini memang tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada balita sedangkan Banyaknya anggota yang tidur dalam satu ruang tempat tidur lebih mudah untuk terjadinya penularan penyakit.kamar yang kecil dengan jumlah penghuni yang banyak mempunyai resiko lebih besar untuk terjadinya penularan penyakit.

sebagian besar balita mendapatkan paparan asap rokok. Sedangkan mengenai tempat kebiasaan anggota keluarga merokok yang peneliti dapatkan, dari 42 responden menunjukkan bahwa sebagian besar anggota keluarga merokok di dalam rumah sebanyak 34 keluarga (87%), sisanya anggota keluarga yang merokok di luar rumah yaitu sebanyak 5 keluarga dengan prosentase 13%. Dapat disimpul-kan bahwa sebagian besar keluarga responden merokok di dalam rumah.

Secara umum gejala jenis penyakit akut yang diderita oleh penambang emas bebas pada daerah aliran sungai Watu-Watu diakibatkan karena kondisi lingkungan yang kotor dan telah terpapar oleh bahan yang berbahaya berupa merkuri. Selain itu, penambang emas bebas secara

umum tidak menggunakan alat penambangan hal ini juga menjadi dasar pokok terjadinya pola penyakit berlangsung dengan cepat

. Sebagian besar responden ibu berpendidikan SMP yaitu 36 responden (90,0%). Tingkat pendidikan seseorang akan membantu orang tersebut untuk lebih mudah menangkap dan memahami suatu informasi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka tingkat pemahaman juga meningkat serta tepat dalam pengambilan sikap

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik Kabupaten Bombana. 2016. Kabupaten Bombana Dalam Angka 2016
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Bombana. 2017. Kabupaten Bombana Dalam Angka 2017
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Bombana. 2018. Kabupaten Bombana Dalam Angka 2018
- Christi, H., Rahayuning, P, D., & Nugraheni, S, H. 2015. Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Bayi Usia 6 – 12 Bulan Yang Memiliki Status Gizi Normal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat.* 3(2), 107-117
- dongky, P., & Kadrianti, D. (2016). Faktor Risiko Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Ispa Balita Di Kelurahan Takatidung Polewali Mandar. 5(4),8-16.
- Handayani, Ruli. 2004. Analisis Konsentrasi Pm_{2,5} Dan Gangguan Pernafasan Pada Anak Sekolah Dasar Negeri Di Kota Palembang Tahun 2004. Tesis Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia
- Dewi, C, A. 2012. Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat.* 1(2), 852 –860
- Ningrum, K, E .2015. Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian Ispa Non Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Pinang. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia.*2(2), 23-65.
- Dinas Kesehatankabupaten Bombana. 2013. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Bidang P2m Kabupaten Bombana,.
- Babakal, P. A. M. A. Y. I. A. (2013). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Ispa Dengan Kemampuan Ibu Merawat Balita Ispa Pada Balita Di Puskesmas Bahu Kota Manado, *I.*
- Kusuma, N., Sri, W., & Sukini, T. (2015). Hubungan Antara Paparan Asap Rokok Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa) Pada Balita Di Desa Pucung Rejo Kabupaten, *4(8)*, 18–26.
- Syidiq, A. B., & Sirih, M. (2016). Jenis Penyakit Yang Diderita Penambang Emas Tradisional Pada Daerah Aliran Sungai Watu-Watudi Kecamatan Lantari Jayakabupaten Bombana, *I.*
- Faktor Risiko Lingkungan Dengan Kejadian Ispa Pada Kabupaten Aceh Besar (Environmental Risk Factors For The Incidence Of Ari In Infants In The Working Area Of The Community Health Center Ingin Jaya District Of Aceh Besar), *2(1)*, 43–50.

