

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
PENYAKIT ISPA PADA BALITA DI POSYANDU BUAIAN BUNDA
KELURAHAN SEMPAJA TIMUR KOTA SAMARINDA TAHUN 2026**

SKRIPSI

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana S-1**

**Minat Kesehatan Lingkungan
Program Studi Kesehatan Masyarakat**



Disusun Oleh:

Selma Sari

NIM 22.13201.096

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHAKAM SAMARINDA
TAHUN 2026**

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini di ajukan oleh:

Nama : Selma Sari
NPM : 22.13201.096
Peminatan : Kesehatan Lingkungan
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul Skripsi : Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit ISPA Pada Balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji pada Tanggal 05 Agustus 2026 dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.

Menyetujui
Dewan Penguji:

Ketua Penguji/Pembimbing I
Aprivani, SKM., MPH
NIDN. 1104049002

(.....)

Anggota Penguji/Pembimbing II
Sulung Alfianto Akbar, S.Kom., M.MSI
NIDN. 1118048602

(.....)

Anggota Penguji/Penguji I
Dr. H. Suwignyo, SKM., M.Si
NIDN. 1118077702

(.....)

Anggota Penguji/Penguji II
Iwan Harwidian Maharisma, S.Pi., M.Si
NIDN. 1123098201

(.....)

Mengetahui
Dekan



Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda

Muhammad Rahmatullah, SKM., M.Ling
NIK. 2012.089.140

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Selma Sari

NPM : 2213201096

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Jenis Karya : Skripsi

Judul Skripsi : Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit
ISPA pada Balita Di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja
Timur Kota Samarinda

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk

1. Memberikan hak bebas royalti kepada Perpustakaan UWGM Samarinda atas penelitian karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/ mengalih formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, serta menampilkan dalam bentuk softcopy untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan UWGM Samarinda, tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti/pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UWGM Samarinda, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran haak cipta dalam karya ilmiah ini.

Dengan pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana semestinya.

Samarinda, 03 September 2026
Buat pernyataan,

Selma Sari
NPM.22.13201.096



SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Selma Sari

NPM : 2213201096

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Jenis Karya : Skripsi

Judul Skripsi : Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit
ISPA pada Balita Di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja
Timur Kota Samarinda

Dengan ini menyatakan bahwa saya menyetujui untuk

1. Memberikan hak bebas royalti kepada Perpustakaan UWGM Samarinda atas penelitian karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/ mengalih formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikannya, serta menampilkan dalam bentuk softcopy untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan UWGM Samarinda, tanpa perlu meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti/pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UWGM Samarinda, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran haak cipta dalam karya ilmiah ini.

Dengan pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana semestinya.



Selma Sari

NPM.22.13201.096

ABSTRAK

SELMA SARI, 2026, Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit ISPA pada Balita Di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda Tahun 2026. Di bawah bimbingan Apriyani, SKM., MPH selaku pembimbing I dan Sulung Alfianto Akbar, S.Kom., M.MSI selaku pembimbing II.

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan infeksi yang menyerang saluran pernapasan seperti hidung, tenggorokan, dan paru-paru yang bisa berlangsung hingga kurang lebih 14 hari. Penyakit ISPA mudah ditularkan ke manusia melalui percikan air liur yang terinfeksi. Gejalanya muncul dengan cepat, gejala umumnya berupa demam, batuk, sakit tenggorokan, sesak nafas. Tujuan dalam penelitian ini adalah Untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit ISPA Pada Balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda Tahun 2026.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode observasional yang di dalamnya menggunakan pendekatan *Cross Sectional*, sampel sebanyak 84 responden dengan teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu total sampling. Dengan analisa data yang di gunakan adalah *uji chi-square*

Hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu ada hubungan dengan nilai $p\text{-value } 0,027 < 0,05$, kepadatan hunian kamar ada hubungan dengan nilai $p\text{-value } 0,003 < 0,05$ dan ventilasi kamar ada hubungan dengan nilai $p\text{-value } 0,021 < 0,05$ terhadap kejadian ISPA di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda.

Kesimpulan pada penelitian ini adalah terdapat faktor yang berhubungan antara pengetahuan ibu, kepadatan hunian kamar dan ventilasi kamar dengan kejadian ISPA di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda Tahun 2026.

Kata Kunci: ISPA, Pengetahuan Ibu, Kepadatan Hunian Kamar, Ventilasi Kamar
Kepustakaan: 45 (2013-2025)

ABSTRACT

SELMA SARI, 2026, Factors Associated with the Incidence of Acute Respiratory Infection (ARI) in Toddlers at the Buaian Bunda Integrated Health Post (Posyandu) in Sempaja Timur Village, Samarinda City, 2026. Under the guidance of Apriyani, SKM., MPH as Supervisor I and Sulung Alfianto Akbar, S.Kom., M.MSI as Supervisor II.

Acute Respiratory Infection (ARI) is an infection that attacks the respiratory tract, including the nose, throat, and lungs, and can last up to 14 days. ARI is easily transmitted to humans through droplets of infected saliva. Symptoms appear quickly, and generally include fever, cough, sore throat, and shortness of breath. The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of acute respiratory infections (ARI) in toddlers at the Buaian Bunda Integrated Health Post (Posyandu) in Sempaja Timur Village, Samarinda City in 2026.

This study employed a quantitative observational method with a cross-sectional approach. A sample of 84 respondents was selected using total sampling. The data analysis used a chi-square test.

The analysis revealed a correlation between maternal knowledge and the incidence of ARI at the Buaian Bunda Integrated Health Post (Posyandu) in Sempaja Timur Village, Samarinda City, with a p-value of $0.027 < 0.05$. Residential density was associated with a p-value of $0.003 < 0.05$. Room ventilation was associated with a p-value of $0.021 < 0.05$.

The conclusion of this study is that there are factors associated with maternal knowledge, room occupancy density, and room ventilation, with the incidence of ARI at the Buaian Bunda Integrated Health Post (Posyandu) in Sempaja Timur Village, Samarinda City in 2026.

Keywords: ARI, Maternal Knowledge, Room Occupancy Density, Room Ventilation
Bibliography: 45 (2013-2025)

RIWAYAT HIDUP



SELMA SARI, lahir pada tanggal 31 Agustus 2003 di Desa Benua Baru Kabupaten Kutai Timur, Putri dari pasangan Bapak Usman Sabran dan Ibu Yanti, Merupakan anak ke dua dari dua bersaudara. Penulis memulai pendidikan di Taman Kanak-Kanak pada tahun 2008 di TK Perumpung Sari Benua Baru dan lulus pada tahun 2009. Kemudian melanjutkan pendidikan di Sekolah Dasar pada tahun 2009 di SD 004 Benua Baru Kecamatan Muara Bengkal, lulus pada tahun 2015. Kemudian melanjutkan Sekolah Menengah Pertama pada tahun 2015 di SMP N 1 Muara Bengkal dan lulus pada tahun 2018. Kemudian melanjutkan Sekolah Menengah Atas pada tahun 2018 di SMA N 1 Muara Bengkal dan lulus pada tahun 2021. Kemudian penulis tercatat sebagai mahasiswi Perguruan Tinggi Swasta Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda pada Fakultas Kesehatan Masyarakat pada tahun 2022. Selain berkuliah penulis juga aktif dalam 1 lembaga organisasi di kampus yaitu Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) Bina Lingkungan pada tahun 2022-2025 dan penulis juga mengikuti kegiatan paduan suara Gita Borneo Widya Gama yang diselenggarakan oleh pihak kampus pada tahun 2025-2025 dan penulis juga aktif mengikuti kegiatan di luar kampus yaitu mengikuti komunitas dance k-pop dan aktif tampil dalam acara yang di selenggarakan oleh komunitas kpop pada tahun 2022-2026. Dengan ketekunan dan mempunyai motivasi yang tinggi untuk terus berusaha dan belajar, penulis berhasil menyelesaikan pengerjaan tugas akhir skripsi ini. Akhir kata penulis mengucapkan rasa syukur yang sebesar-besarnya kepada Allah SWT serta dukungan keluarga saya dan para sahabat dan teman-teman atas terselesaikannya skripsi ini.

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT, karena dengan bimbingan dan petunjuk-Nya, Skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit ISPA pada Balita Di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda Tahun 2026” Skripsi ini merupakan salah satu syarat yang harus di penuhi mahasiswa/I Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda untuk memperoleh gelar sarjana S-1. Sehubungan dengan itu peneliti banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak, untuk itu saya tidak lupa mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Rektor Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda Bapak Prof. Dr. Husaini Usman, M.Pd., M.T.,
2. Wakil Rektor Bidang Akademik Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda Bapak Dr. Arbain, M.Pd
3. Wakil Rektor Bidang Umum dan Keuangan Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda Bapak Dr. Akhmad Sopian, M.P
4. Wakil Rektor Bidang KAPSIKHUMAS Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda Bapak Dr. Suyanto, M.Si
5. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda Bapak Ilham Rahmatullah, SKM., M.Ling.
6. Wakil Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Ibu Apriyani, SKM., MPH.
7. Ketua Program Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda Bapak Istiarto, SKM., M.Kes.
8. Sekretaris Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda Ibu Siti Hadijah, Aspan, S.Keb., MPH.
9. Ibu Apriyani, SKM., M.PH. dan Bapak Sulung Alfianto Akbar, S.Kom., M.MSI selaku pembimbing I dan pembimbing II, yang telah sabar dalam membimbing penulis, memberikan arahan, motivasi dan memberikan tambahan ilmu serta solusi atas permasalahan dan kesulitan dalam penulisan proposal ini.

10. Bapak Dr. H. Suwignyo, SKM., M.Si. dan Bapak Iwan Harwidian Maharisma, S.Pi., M.Si. selaku penguji I dan penguji II, dan Bapak Istiarto, SKM., M.Kes sebagai penguji ke II yang telah bersedia menggantikan bapak iwan di karenakan beliau berhalangan hadir di saat seminar pendadaran saya, saya ucapkan terimakasih telah memberikan bimbingan, pengarahan dalam perbaikan masukan dan saran yang sangat berguna demi perbaikan peneliti.
11. Untuk Pahlawan dalam keluarga saya yaitu Bapak saya Usman. S ibu saya Yanti dan nenek saya Salmiah yang selalu memberikan dukungan serta cinta, kasih sayang dan selalu kebersamaian serta memotivasi yang mengiringi dalam doa selalu mempercayai setiap langkah putri dan cucunya hingga sampai ke tahap ini.
12. Kepada saudari kandung saya Nita Sari ucapan terimakasih yang penulis utarakan kepadanya yang telah mendukung dan memotivasi penulis hingga sampai ke tahap ini.
13. Untuk keluarga saya yang tidak bisa saya sebut satu persatu selalu mendukung saya selama kuliah di samarinda untuk menyelesaikan S-1 saya ucapkan terimakasih banyak.
14. Bapak dan Ibu Dosen beserta staf karyawan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda.
15. Kepada sahabat saya di kampung Rinda, Fitri, Siska, Gita, Andhika, Lusi, Ikhsan, Rosi, Deden, Cici, Nadia, Selvi, Jenny, Octavia terima kasih karena telah hadir dan menjadi bagian dari perjalanan penulis, selalu memberikan motivasi dan pertolongan rela bahu membahu dan selalu ada saat suka maupun duka demi selesainya skripsi ini.
16. Kepada Sahabat seperjuangan kuliah saya di Kota Samarinda ciwi-ciwi ku Divi, Jeli, Santi, Ettin dan dua dara ku Icha dan Jeli Terimakasih banyak karena telah membantu saya dalam suka maupun duka yang tidak bisa saya sebut satu persatu. Kebersamaan kita mengajarkan saya banyak hal, termasuk untuk tetap waras dan semangat menyelesaikan skripsi ini!

17. Kepada teman-teman grup dance k-pop yang selalu memberikan dukungan, semangat, dan kebersamaan selama proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih atas setiap tawa, cerita, dan momen yang menjadi penyemangat di tengah kesibukan dan rasa lelah. Kehadiran kalian membuat perjalanan ini terasa lebih ringan dan menyenangkan.
18. Kepada teman-teman PBL dan KKN serta Magang Terimakasih telah memberikan pengalaman berharga tentang arti kebersamaan dan kerja sama tim. Dari yang awalnya canggung hingga akhirnya bisa kompak luar biasa.
19. Kepada teman-teman seperjuangan mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat, terimakasih untuk kebersamaanya.
20. Terimakasih kepada diri sendiri yang telah berjuang, bertahan, dan tidak menyerah dalam setiap proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih karena telah mampu melewati berbagai tantangan, rasa lelah, dan keraguan hingga akhirnya dapat menyelesaikan skripsi ini. Semoga pencapaian ini menjadi awal dari perjalanan yang lebih baik di masa depan.

Akhir kata Besar harapan penulis agar skripsi ini dapat dijadikan salah satu bahan dan kajian khususnya dalam bidang ilmu Kesehatan masyarakat. Penulis menyadari bahwa banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini sehingga dengan segala kerendahan hati penulis menerima saran dan kritik.

Samarinda, 03 September 2026

Peneliti
Selma Sari

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	i
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	ii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	iii
ABSTRAK	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Kajian Teori.....	6
B. Faktor-faktor penyebab terjadinya ISPA	12
C. Penelitian Terdahulu.....	17
D. Kerangka Teori	22
E. Kerangka Konsep	23
F. Hipotesis Penelitian.....	23
BAB III METODE PENELITIAN.....	25
A. Jenis Penelitian dan Pendekatan.....	25
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	25
C. Populasi dan Sampel	25
D. Instrumen Penelitian.....	26

E. Teknik Pengujian Instrumen	29
F. Pengumpulan Data	31
G. Teknik Analisis Data	32
H. Jadwal Penelitian.....	33
I. Definisi Operasional.....	34
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	38
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	38
B. Hasil Penelitian	39
C. Pembahasan.....	47
D. Keterbatasan Penelitian	53
BAB V PENUTUP.....	54
A. Kesimpulan	54
B. Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA	56
LAMPIRAN.....	61

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu.....	17
Tabel 3.1 Kisi-kisi kuesioner Pengetahuan Ibu.....	26
Tabel 3.2 Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Ibu.....	30
Tabel 3.3 Uji Reliabelitas Kuesioner Pengetahuan Ibu.....	31
Tabel 3.4 Jadwal Penelitian.....	33
Tabel 3.5 Definisi Operasional.....	34
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur	40
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur.....	40
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur	41
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Alamat responden di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur.....	41
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur.....	42
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan ibu di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur	42
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian ISPA pada Balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur.....	43
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur.....	43
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepadatan Hunian Kamar di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur.....	44
Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ventilasi Kamar di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda.	44
Tabel 4.11 Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda.	45
Tabel 4.12 Hubungan Kepadatan Hunian Kamar dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda	46
Tabel 4.13 Hubungan Ventilasi Kamar dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda.	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Etika Batuk.....	11
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	22
Gambar 2.3 Kerangka Konsep.....	23

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent	61
Lampiran 2 Kuesioner dan Lembar Observasi.....	62
Lampiran 3 Uji Validitas dan Reliabilitas	65
Lampiran 4 Master Data Penelitian.....	68
Lampiran 5 Tabel Hasil SPSS	72
Lampiran 6 Surat Persetujuan Izin Penelitian.....	80
Lampiran 7 Surat Persetujuan Izin Melaksanakan Penelitian.....	81
Lampiran 8 Surat Balasan Selesai Penelitian.....	83
Lampiran 9 Surat Izin Uji Validitas dan Reliabilitas	85
Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian.....	86

DAFTAR SINGKATAN

AC	: <i>Air Conditioning</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
BB	: Berat Badan
CO ₂	: Karbon Dioksida
ISPA	: Infeksi Saluran Pernapasan Akut
KEPMENKES RI	: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
KK	: Kartu Keluarga
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LK	: Lingkar Kepala
O ₂	: Oksigen
PERMENKES	: Peraturan Menteri Kesehatan
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
Posyandu	: Pos Pelayanan Terpadu
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
RT	: Rukun Tetangga
SPSS	: <i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
TB	: Tinggi Badan
UPT	: Unit Pelaksana Teknis
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan infeksi yang menyerang saluran pernapasan seperti hidung, tenggorokan, dan paru-paru yang bisa berlangsung kurang lebih 14 hari. ISPA adalah penyakit infeksi yang menyerang saluran pernapasan bagian atas maupun bawah dan dapat menyebabkan komplikasi serius seperti pneumonia jika tidak ditangani dengan baik. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah suatu penyakit yang dapat diakibatkan oleh faktor lingkungan. ISPA juga salah satu penyakit yang masuk dalam penyakit menular tertinggi dan tingkat kematiannya hampir seluruh dunia. Penyakit ISPA mudah ditularkan ke manusia melalui percikan air liur yang terinfeksi. Gejalanya biasanya muncul dengan cepat, gejala umumnya berupa demam, batuk, sakit tenggorokan, sesak nafas (Nanda et al, 2024).

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Infeksi saluran pernapasan akut adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas akibat penyakit menular di dunia. Hampir 4 juta orang meninggal karena infeksi saluran pernapasan akut setiap tahun, di mana 98% kematian tersebut disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan bawah (World Health Organization, 2020). Tingkat mortalitas sangat tinggi pada bayi, dan anak-anak dan orang lanjut usia, terutama di negara-negara dengan pendapatan per kapita rendah dan menengah (Rullah Iza et al, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, bahwa kurang dari 13 juta anak balita di dunia meninggal setiap tahun dan sebagian besar kematian tersebut terdapat di negara berkembang di Asia dan Afrika seperti: India (48 %), Indonesia (38%), Ethiopia (4,4%), Pakistan (4,3%), China (3,5%), Sudan (1,5%), dan Nepal (0,3%) (Irwan et al., 2025)

Berdasarkan Survei Kementerian Kesehatan (Kemenkes), pada tahun 2024 terdapat 52,7% balita Indonesia yang didiagnosis mengalami infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Prevalensi kasus ISPA pada balita di Kalimantan Timur pada tahun 2024 yaitu mencapai 4,1% dan menempati urutan ke 13 dalam tingkat Provinsi (Kementrian Kesehatan, 2024).

Berdasarkan yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur ISPA pada balita pada tahun 2022 dengan jumlah 124.288 kasus pada tahun 2023 dengan jumlah 129.930 kasus dan pada tahun 2024 dengan jumlah 118.334 kasus. Berdasarkan data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda pada tahun 2022 ISPA pada balita dengan jumlah 17.802 kasus di tahun 2023 dengan jumlah 17.805 kasus dan di tahun 2024 menyatakan dengan jumlah mencapai 17.034 kasus penderita ISPA pada Balita di Kota Samarinda (Dinas Kesehatan Kota Samarinda, 2024).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda, Puskesmas Bengkuring termasuk 10 daftar penyakit dengan jumlah kasus ISPA balita terbanyak yang menempati peringkat pertama pada tahun 2024, dalam tiga tahun terakhir jumlah kasus ISPA pada balita menunjukkan fluktuatif, yaitu terdapat 1.998 kasus pada tahun (2022), menurun menjadi 1.595 kasus pada tahun (2023), dan kembali meningkat menjadi 1.616 kasus pada tahun (2024). Pada tahun (2025) Jumlah kasus ISPA pada balita di Puskesmas Bengkuring khususnya di Wilayah Sempaja Timur terdapat 756 Jumlah kasus.

Puskesmas Bengkuring terletak di Kelurahan Sempaja Utara dan memiliki dua wilayah kerja yaitu Kelurahan Sempaja Utara dan Sempaja Timur dengan jumlah penduduk 49.552 Jiwa. Jumlah seluruh balita sebanyak 3.124 Jiwa dan di mana Sempaja Timur memiliki 1.366 Balita. Dari hasil observasi awal yang di lakukan, peneliti menentukan fokus tempat penelitian yaitu salah satu posyandu yang memiliki kunjungan balita terbanyak, dari hasil yang didapatkan bahwa di Sempaja Timur memiliki Jumlah Balita sebanyak 1.366 Balita dengan jumlah posyandu sebanyak 21 posyandu dan yang menjadi Lokasi penelitian yaitu Posyandu Buaian Bunda yang terletak

di RT 26 Sempaja Timur, dimana Posyandu Buaian Bunda memiliki jumlah balita terbanyak yaitu 84 balita yang terdaftar.

Posyandu tersebut mencakup 7 RT yaitu Wilayah RT 23, 24, 25, 26, 27, 28, dan 35. Alasan peneliti memilih lokasi tersebut karena Posyandu tersebut adalah salah satu Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Bengkuring yang memiliki jumlah balita paling banyak berkunjung, dari hasil observasi awal ditemukan beberapa faktor risiko seperti kepadatan hunian yang padat dan rumah yang berdempat.

Hasil dari penelitian terdahulu oleh Triola et al, (2022) Hasil evaluasi melalui metode statistik mengindikasikan adanya kaitan yang signifikan antara pemahaman ibu mengenai terjadinya infeksi saluran pernapasan akut pada anak kecil di area pelayanan Puskesmas Bukit Sileh Kec. Lembang Jaya Kab. Solok. Hasil dari penelitian terdahulu oleh Rifa Zulti et al, (2025) dari analisis menggunakan metode Chi-Square, terbukti bahwa ada hubungan yang sangat signifikan antara kepadatan tempat tinggal dalam kamar dengan munculnya kasus ISPA pada anak-anak di Desa Pulau Birandang, kawasan kerja UPT Puskesmas Kampa Tahun 2025. Dan Hasil penelitian terdahulu dari Arif & Andara, (2025) ada hubungan antara variabel ventilasi dengan kejadian ISPA pada balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumarorong Kec. Sumarorong Kab. Mamasa.

Berdasarkan latar belakang yang ada, peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit ISPA pada Balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda”. Penelitian ini bertujuan untuk membantu pemerintah Kota dalam meningkatkan kesehatan masyarakat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah

1. Apakah terdapat hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan kejadian penyakit ISPA pada balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda Tahun 2026?
2. Apakah terdapat hubungan antara Kepadatan Hunian Kamar dengan kejadian penyakit ISPA pada balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda Tahun 2026?
3. Apakah terdapat hubungan antara Ventilasi Kamar dengan kejadian penyakit ISPA pada balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda Tahun 2026?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit ISPA Pada Balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda Tahun 2026.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu dengan kejadian ISPA pada balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda Tahun 2026.
- b. Untuk Mengetahui Hubungan Kepadatan Hunian Kamar dengan kejadian ISPA pada balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda Tahun 2026.
- c. Untuk Mengetahui Hubungan Ventilasi Kamar dengan kejadian ISPA pada balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda Tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Fakultas Kesehatan masyarakat Widya Gama Mahakam Samarinda diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan pemikiran untuk pengembangan dan penerapan ilmu Kesehatan

masyarakat terutama bidang Kesehatan lingkungan serta dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya.

- b. Bagi Peneliti sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama masa perkuliahan, serta memberikan pengalaman praktis dalam tahapan pelaksanaan penelitian.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Dinas Kesehatan dan Wilayah kerja Puskesmas Bengkuring Kota Samarinda hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dalam kebijakan mengurangi kejadian ISPA di Posyandu Buaian Bunda Sempaja Timur Kota Samarinda.
- b. Bagi Posyandu Buaian Bunda Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dalam menanggulangi faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada Balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

Infeksi Saluran Pernapasan Akut atau yang dikenal dengan ISPA adalah salah satu penyakit yang menyerang saluran pernapasan dimulai dari hidung sampai dengan *alveoli*. ISPA disebabkan oleh *mikroorganisme* seperti bakteri, virus, dan jamur. ISPA dapat menyerang siapa saja terutama kelompok rentan seperti bayi, balita, dan juga lansia (Feby Lestari et al, 2023). Kejadian ISPA Balita merupakan kejadian infeksi pertama disebabkan karena belum optimalnya kekebalan tubuh balita secara alamiah. Sistem kekebalan tubuh seorang balita sangat berperan dalam melawan bakteri dan juga infeksi yang masuk ke dalam tubuh seseorang. Kondisi ini sering terjadi pada anak-anak karena belum maturnya fungsi organ. Berbeda pada orang dewasa yang kekebalan alamiahnya lebih optimal (Caniago et al, 2022).

Infeksi saluran napas akut (ISPA) merupakan salah satu dari 10 penyakit terbanyak yang ditemukan di fasilitas kesehatan. Infeksi Saluran Pernapasan akut adalah penyakit infeksi yang menyerang saluran pernapasan bagian atas dan bawah, biasanya ditandai dengan gejala ringan seperti batuk dan flu. Infeksi saluran pernapasan dibedakan menjadi dua, yaitu Infeksi Saluran Pernapasan Atas yang meliputi hidung dan faring, serta Infeksi Saluran Pernapasan Bawah yang mencakup *bronkus*, *bronkiolus*, dan *alveolus*. *Bronkitis* akut bisa terjadi sepanjang tahun, tetapi lebih umum terjadi di musim dingin. Virus pernapasan adalah agen infeksi yang paling umum, termasuk *influenza A*, *B*, Virus Pernafasan *Syncytial* (RSV), dan virus parainfluenza. Infeksi ini mengakibatkan *hiperemia* dan *edema* pada *mukosa* serta peningkatan *sekresi bronkial*. (Saputri et al, 2025).

2. Etiologi ISPA

Etiologi ISPA berasal dari berbagai jenis bakteri dan virus. Bakteri yang bisa menyebabkan ISPA meliputi genus *Streptokokus*, *Stafilokokus*, *Pneumokokus*, *Hemofilus*, *Bordetelia*, dan *Korinebakterium*. Virus yang dapat menimbulkan ISPA termasuk kelompok *Miksovirus*, *Adnovirus*, *Koronavirus*, *Picornavirus*, *Mikoplasma*, *Herpesvirus*, dan masih banyak lagi. (Mursyid, 2021).

3. Patofisiologi ISPA

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) merupakan penyakit menular yang memengaruhi salah satu atau lebih bagian dari saluran pernapasan, termasuk hidung, *alveoli*, serta *adnaksanya*, seperti sinus dan rongga telinga tengah. ISPA mencakup saluran pernapasan atas dan saluran pernapasan bawah. ISPA disebabkan oleh virus/bakteri yang dimulai dengan demam dan disertai dengan gejala lain: sakit tenggorokan, nyeri saat menelan, hidung meler, batuk kering atau berdahak. Penyebab utama ISPA di berbagai negara adalah bakteri *Streptococcus pneumoniae*, namun patogen yang paling umum menyebabkan ISPA adalah virus atau kombinasi virus dan bakteri. (Ali Indra Haryanto et al., 2024)

4. Gejala ISPA

Tanda-tanda serta gejala dari infeksi saluran pernapasan atas dapat beraneka ragam meliputi antara lain demam, pusing, kelelahan, penurunan nafsu makan, muntah, ketakutan terhadap cahaya, kecemasan, batuk, keluarnya lendir, suara napas yang berbunyi, kesulitan bernapas, tarikan di area dada, kekurangan oksigen, dan bahkan dapat berkembang menjadi kegagalan pernapasan jika tidak mendapatkan perawatan yang tepat, yang pada akhirnya bisa berujung pada kematian.

- 1) Ciri-ciri dari ISPA Ringan pada anak akan teridentifikasi ketika terdapat satu atau lebih tanda-tanda berikut: suara batuk yang parau,

hidung tersumbat, demam atau suhu tubuh, dengan suhu mencapai lebih dari 37 °C.

- 2) Tanda-tanda gejala dari ISPA Sedang dapat dikenali ketika seorang anak didiagnosis mengalami ISPA sedang jika ditemukan gejala ISPA ringan ditambah satu atau lebih gejala berikut: Frekuensi pernapasan lebih dari 50 kali per menit pada anak yang berusia di bawah satu tahun atau lebih dari 40 kali per menit pada anak yang berusia satu tahun atau lebih.
- 3) Gejala-gejala dari ISPA yang parah pada anak diidentifikasi ketika terdapat tanda-tanda ISPA ringan atau sedang yang diiringi oleh satu atau beberapa gejala berikut: Warna kulit atau bibir menjadi biru. Lubang hidung mengembang dan mengecil dengan jelas saat bernafas. Anak tampak tidak sadar atau mengalami penurunan kesadaran. Suara pernapasan terdengar seperti mendengkur dan anak terlihat gelisah. Ruang di antara tulang iga tertarik ke dalam saat bernafas. Nadi cepat lebih dari 160 denyut per menit atau bahkan tidak terdeteksi. Leher tampak memerah. (Mursyid, 2021).

Gejala ISPA menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018:

- 1) Demam
- 2) Batuk
- 3) Pilek/Hidung tersumbat
- 4) Sakit Tenggorokan

5. Penularan ISPA

Di masa munculnya ancaman berbagai penyakit menular, seharusnya tidak mengabaikan betapa pentingnya pencegahan dan pengendalian infeksi di tempat pelayanan kesehatan untuk menghindari kejadian luar biasa. Cara utama penularan ISPA adalah melalui tetesan dari hidung/mulut pasien saat mereka batuk atau bersin. Penularan juga bisa terjadi melalui kontak (termasuk kontaminasi tangan oleh *sekret* dari saluran pernapasan, hidung, dan mulut) serta melalui udara

dalam jarak dekat saat melakukan tindakan yang berhubungan dengan sistem pernapasan. (Haskas et al, 2023).

6. Klasifikasi ISPA

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit saluran pernapasan atas atau bawah, biasanya menular, yang dapat menimbulkan berbagai *spektrum* penyakit yang berkisar dari penyakit tanpa gejala atau infeksi ringan sampai penyakit yang parah dan mematikan, tergantung pada patogen penyebabnya, faktor lingkungan, dan faktor pejamu (Simanjuntak et al, 2021).

Berdasarkan tingkat keparahannya, penyakit ISPA dibedakan menjadi 2 yaitu:

- a. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Ringan Gejala umum yang muncul pada ISPA ringan biasanya mencakup flu ringan, batuk kering tanpa dahak, serta sakit kepala yang tidak terlalu berat. Kondisi ini dapat diatasi di rumah dengan mengonsumsi obat serta menjaga istirahat yang cukup.
- b. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Berat merupakan bentuk yang lebih serius dibandingkan ISPA ringan. Gejala yang muncul termasuk demam tinggi, menggigil, kesulitan bernapas, dan lainnya, yang memerlukan penanganan cepat dengan berkonsultasi kepada dokter

Menurut (Halimah, 2019) dalam (Hikmah et al, 2023) klasifikasi ISPA dapat dikelompokkan berdasarkan golongannya dan golongan umur yaitu:

- 1) ISPA berdasarkan golongannya:
 - a. Pneumonia adalah proses infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (*alveoli*).
 - b. Non-pneumonia meliputi batuk pilek (*common cold*), radang tenggorokan (*pharyngitis*), *tonsilitisi* dan infeksi telinga (*automatic media*)

- 2) ISPA dapat dikelompokkan berdasarkan golongannya dan golongan umur yaitu:

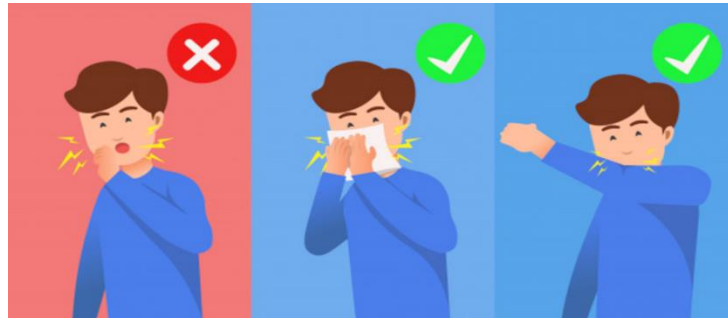
ISPA dikelompokkan berdasarkan golongan umur yaitu:

- a. Untuk anak usia 2-59 bulan
 - a) Tidak dikategorikan sebagai pneumonia jika frekuensi pernapasan tidak lebih dari 50 kali per menit pada anak usia 2-11 bulan dan kurang dari 40 kali per menit pada anak usia 12-59 bulan serta tidak ada keterlibatan dinding dada.
 - b) Dikategorikan Pneumonia ditandai dengan pernapasan cepat (frekuensi pernapasan sama dengan atau lebih dari 50 kali per menit untuk anak berusia 2-11 bulan dan sama atau lebih dari 40 kali per menit pada anak berusia 12-59 bulan), serta tidak ada tarikan di dinding dada.
 - c) Dikategorikan Pneumonia parah ditandai dengan batuk dan pernapasan cepat (*fast breathing*) serta adanya tarikan dinding pada bagian bawah ke arah dalam (*chest indrawing*).
- b. Untuk anak usia kurang dari dua bulan:
 - a) Bukan pneumonia, yang berarti laju pernapasan kurang dari 60 kali per menit dan tidak ada tarikan dinding dada.
 - b) Pneumonia berat, yang berarti laju pernapasan sama atau lebih dari 60 kali per menit (*fast breathing*) atau adanya tarikan dinding dada tanpa nafas cepat.

7. Pencegahan ISPA

Terdapat banyak metode untuk mencegah penyebaran infeksi yang disebabkan oleh batuk, salah satunya adalah dengan meminta orang yang terinfeksi untuk menutup mulut dan hidungnya menggunakan lengan atas, sapu tangan, atau tisu. Buang tisu ke dalam sampah infeksius dan cuci tangan setelahnya. Bersuara di tempat umum memerlukan ketaatan pada peraturan tertentu. Istilah "etika batuk" merujuk pada cara batuk yang benar, seperti menutup mulut dan hidung dengan tisu atau lengan guna mencegah penularan

kepada orang lain, tindakan ini membantu mengurangi penyebaran bakteri dan virus di udara. (Adelia et al, 2025).



Gambar 2.1 Etika Batuk

(Sumber https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/1/teknik-batuk-efektif-dan-etika-batuk-)

Pencegahan ISPA dapat dilakukan dengan menerapkan sanitasi lingkungan yang bersih. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) mencakup semua tindakan yang dilakukan dengan kesadaran individu agar anggota keluarga dapat menjaga kesehatan mereka sendiri dan berkontribusi dalam aktivitas kesehatan di komunitas. Pelaksanaan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di lingkungan individu, keluarga, dan masyarakat adalah langkah mudah untuk mencegah penyakit, termasuk ISPA. Kesehatan yang baik harus diusahakan dan dibangun dalam masyarakat untuk mencapai tingkat kesehatan yang maksimal. (Marlianto et al, 2025).

8. Pengobatan ISPA

Pengelolaan yang biasa dilakukan untuk mengatasi ISPA adalah pemakaian antibiotik. Antibiotik biasanya dijual dengan tarif rendah, mudah diperoleh, dan sangat efektif. Selain antibiotik, terapi suportif seperti ekspektoran (obat yang membantu membersihkan lendir dari saluran pernapasan, termasuk paru-paru, *bronkus*, dan *trakea*), *antihistamin* (obat untuk meredakan gejala alergi), analgesik (obat untuk mengurangi atau menghilangkan rasa sakit), *kortikosteroid* (obat yang memiliki efek antiinflamasi dan dapat

mengatur sistem imun), serta vitamin sering digunakan oleh tenaga medis untuk meringankan gejala pada pasien ISPA (Sombuk et al, 2024). Terapi pendukung untuk ISPA mencakup istirahat yang adekuat, peningkatan konsumsi cairan, dan pengurangan gejala seperti demam serta nyeri melalui obat pereda nyeri.

B. Faktor-faktor penyebab terjadinya ISPA

Menurut teori segitiga epidemiologi John Gordon (1950), terjadinya penyakit dipengaruhi oleh interaksi host, agent, dan environment (Aristatia & Yulyani, 2021) dalam (Rahmadanti & Alnur, 2023)

1. Faktor Penyebab (*Agent*)

Beberapa penyebab ISPA meliputi virus seperti *Rotavirus*, *virus Influenza*, serta bakteri seperti *Streptococcus pneumoniae* dan *Staphylococcus aureus* (Liu et al, 2025). ISPA bisa disebabkan oleh infeksi, tetapi bisa juga disebabkan oleh menghirup uap organik atau kimia atau *alergen* (Wati et al, 2022). Bakteri dan virus penyebab penyakit dapat berasal dari lingkungan rumah yang buruk dan individu yang menderita ISPA (Saripudin, 2024).

2. Faktor Pejamu (*Host*)

Faktor pejamu yang dapat mempengaruhi terjadinya ISPA yaitu: umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pengetahuan ibu dan status sosial ekonomi (Salamat, 2024).

a. Pengetahuan

Pengetahuan yang menjadi faktor predisposisi adalah komponen krusial dalam proses perubahan sikap dan perilaku, serta memiliki keterkaitan positif terhadap perubahan perilaku, karena pengetahuan adalah aspek fundamental dalam membentuk tindakan individu (*overt behavior*).

Orang tua yang memiliki pengetahuan, wawasan, informasi, dan pengalaman yang baik mengenai ISPA tentu akan membantu dalam mendeteksi dini penyakit ISPA pada anak, sehingga mereka dapat

merespons dengan tepat terhadap langkah-langkah yang perlu diambil untuk menentukan keparahan dan prognosis anak tersebut. Pemahaman mengenai ISPA sangat krusial untuk menurunkan tingkat kematian akibat ISPA. (Sutriati Tuloli et al, 2024).

Salah satu elemen yang berpengaruh terhadap terjadinya ISPA adalah derajat pengetahuan. Pengetahuan adalah salah satu elemen yang membentuk tingkah laku individu. Orang yang memiliki pengetahuan mendalam tentang suatu hal cenderung berperilaku sesuai dengan pengetahuan yang ada padanya. Dengan pemahaman yang baik mengenai ISPA, seseorang akan terdorong untuk mengambil tindakan dalam mencegah dan menangani ISPA. (Notoatmodjo, 2018) dalam (Devitasari et al, 2024).

Menurut Notoatmodjo (2018) dalam (Adiputra et al., 2021) tingkat pengetahuan terdiri dari 6 (enam) tingkatan, yakni :

- 1) Tahu (*Know*) Tahu berarti mengingat sesuatu yang sudah dipelajari sebelumnya. Ini termasuk mengingat bagian tertentu dari semua informasi yang telah dipelajari atau dari suatu rangsangan. Jadi, tahu adalah bentuk pengetahuan yang paling dasar.
- 2) Memahami (*Comprehension*) berarti memiliki kemampuan untuk menjelaskan dengan tepat tentang sesuatu yang diketahui dan dapat mengartikan informasi itu dengan benar. Seseorang yang mengerti tentang suatu objek atau materi harus bisa menjelaskan, memberikan contoh, menyimpulkan, serta meramalkan tentang apa yang telah dipelajari.
- 3) Aplikasi (*Aplication*) berarti kemampuan untuk menggunakan apa yang sudah kita pelajari dalam situasi atau keadaan yang nyata.
- 4) Analisis (*Analysis*) Analisis merupakan kemampuan untuk menguraikan isi dari suatu objek dalam kerangka organisasi itu dan tetap saling berhubungan. Kemampuan analisis bisa dihubungkan dengan penggunaan kata kerja seperti

menggambarkan, memisahkan, dan mengelompokkan, dan lain-lain.

- 5) Sintesis (*Shintesis*) adalah kemampuan untuk menggabungkan atau mengaitkan bagian-bagian menjadi satu kesatuan yang baru. Dengan kata lain, sintesis berarti bisa menyusun rumusan baru dari rumusan yang sudah ada.
- 6) Evaluasi (*Evaluation*) itu berhubungan dengan pemahaman untuk melakukan penyelidikan terhadap sesuatu yang kita pelajari. Untuk mengukur pemahaman tersebut, kita bisa melakukan wawancara atau memberi kuesioner yang bertanya tentang hal-hal yang ingin kita ketahui dari objek penelitian atau dari orang yang kami ajak bicara.

Menurut Arikunto (2006) dalam (Budiman & Riyanto, 2013) membuat kategori tingkat pengetahuan bisa dikelompokkan menjadi dua kelompok jika yang diteliti masyarakat umum, yaitu sebagai berikut.

- a. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya $> 50\%$.
- b. Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik jika nilainya $\leq 50\%$.

3. Lingkungan (*Enviroment*)

Lingkungan fisik rumah menjadi salah satu faktor penyumbang terbesar kejadian ISPA seperti Kepadatan hunian, ukuran ventilasi, suhu, kelembaban, dan jenis lantai (Waliyyuddin et al, 2024).

Faktor lingkungan yang memicu terjadinya ISPA adalah:

a) Kepadatan hunian kamar

Kepadatan Hunian Kamar merupakan rasio antara jumlah penghuni dengan luas kamar yang dihuni responden dalam satuan meter persegi (m^2). Jika tidak mencapai kriteria perbandingan yang telah ditentukan, hal ini dapat berpotensi tidak sehat karena dapat mengurangi konsumsi oksigen. Selain itu, jika salah satu anggota

keluarga mengalami penyakit infeksi, penularannya kepada anggota keluarga lainnya bisa menjadi lebih mudah. Untuk mengevaluasi kepadatan hunian kamar terkait dengan kejadian ISPA pada anak balita, digunakan lembar observasi yang merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2023 mengenai kesehatan lingkungan.

Pengukuran luas kamar dilakukan menggunakan Rollmeter. Dengan syarat: Memenuhi syarat kesehatan, yaitu jika hasil pembagian luas lantai kamar tidur dengan jumlah penghuni menghasilkan $\geq 9\text{m}^2$ luas lantai yang dihuni oleh lebih dari dua orang. Tidak memenuhi syarat kesehatan, yaitu jika luas lantai kamar tidur dengan jumlah penghuni menghasilkan $< 9\text{m}^2$ luas lantai yang dihuni oleh maksimal dua orang tidur, kecuali anak dibawah 5 tahun (Rifa Zulti et al, 2025).

Kepadatan hunian merujuk pada jumlah keluarga yang tinggal di area lantai tertentu, di mana luas lantai rumah yang sehat harus memadai untuk warganya, yang berarti ukuran lantai bangunan harus disesuaikan dengan jumlah penghuninya. Ukuran bangunan itu sebanding dengan jumlah penghuni yang ada, yang akan mengakibatkan (*overcrowded*).

Selain itu, kepadatan penghuni dapat memengaruhi kualitas udara di dalam rumah; semakin banyak penghuni, semakin cepat udara di rumah tercemar karena kadar CO_2 akan cepat naik dan mengurangi O_2 di udara. Namun, kepadatan penghuni di rumah responden sudah memenuhi kriteria, sehingga tidak berdampak pada peningkatan penyakit ISPA. Penularan penyakit ISPA bisa terjadi akibat kontak antara pasien dengan anggota keluarga lainnya. (Imanshary et al, 2024).

b) Ventilasi

Ventilasi yang sesuai dengan aturan dari Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2023 mengenai kesehatan lingkungan harus memiliki ukuran permanen yang setidaknya 10% dari ukuran lantai. (Kementrian Kesehatan, 2023) Ventilasi yang tidak memadai menghambat sirkulasi udara bersih dan meningkatkan risiko penularan patogen penyebab penyakit. Penelitian oleh Miller mengungkapkan bahwa rumah dengan ventilasi yang tidak baik memiliki prevalensi ISPA yang lebih tinggi, khususnya di lokasi dengan tingkat polusi udara yang tinggi. Studi di Indonesia juga menunjukkan bahwa ventilasi yang tidak memadai meningkatkan risiko ISPA hingga 1,7 kali lipat dibandingkan rumah yang memiliki ventilasi baik. (Nurhayati et al, 2025).

Ventilasi adalah cara untuk membawa udara baru ke dalam sebuah ruangan dan mengeluarkan udara yang tidak bersih dari ruangan itu, baik dengan bantuan alam maupun alat. Ventilasi yang baik sangat penting untuk menghindari masalah yang bisa membahayakan kesehatan. Untuk ventilasi yang baik di dalam ruangan, ada beberapa hal yang harus dipenuhi, yaitu:

- a) Ukuran lubang ventilasi harus tetap, paling tidak 5% dari ukuran lantai ruangan. Sementara untuk lubang ventilasi yang bisa dibuka dan ditutup, ukurannya juga harus minimal 5%. Jadi, total kedua lubang ventilasi tersebut harus mencapai 10% dari ukuran lantai ruangan.
- b) Udara yang harus dihirup haruslah udara yang bersih, tidak terkontaminasi oleh asap dari mobil, asap dari pabrik, limbah, debu, dan hal-hal lainnya.
- c) Udara akan mengalir dengan baik melalui Ventilasi Silang dengan cara menempatkan dua jendela yang saling berhadapan

di dua dinding ruangan. Ini membantu udara bergerak lebih lancar.

Menurut (Palupi et al, 2025). Terdapat dua jenis ventilasi yaitu ventilasi alami dan ventilasi mekanis.

- a) Ventilasi alami, atau yang disebut juga ventilasi pasif, adalah cara untuk mengalirkan udara yang sering dipakai, seperti jendela, pintu, dan celah-celah kecil di atas pintu atau jendela. Ventilasi alami biasanya digunakan untuk memastikan udara di kelas tetap baik. Selain itu, ventilasi ini juga membantu untuk mengeluarkan udara kotor dan membawa masuk udara segar dari luar.
- b) Ventilasi mekanis (Ventilasi Aktif) digunakan untuk mengganti udara di dalam ruangan, seperti dengan menggunakan kipas angin yang dipasang, AC, atau kipas penghisap. Ventilasi mekanis bisa membuat udara bergerak lebih cepat di dalam ruangan dalam jumlah yang banyak sekaligus.

C. Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Variabel	Hasil
1	(Triola et al, 2022)	Faktor-Faktor Risiko Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Balita di Wilayah Kerja Pukesmas	Analitik observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> (potong lintang).	Variabel Terikat (<i>Dependen</i>): Kejadian ISPA pada Balita. Variabel Bebas (<i>Independen</i>):	Hasil dari analisis statistik menunjukkan bahwa terdapat keterkaitan yang penting antara kondisi gizi anak kecil dengan terjadinya

		Bukit Sileh Kec Lembang Jaya Kab Solok Tahun 2021		Status Gizi Balita. Status Imunisasi Balita. Keberadaan Perokok. Pengetahuan Ibu.	infeksi pernapasan akut. Dari analisis antara status imunisasi anak kecil dan kejadian ISPA, terlihat bahwa anak dengan imunisasi yang tidak lengkap mengalami ISPA paling banyak. Selain itu, analisis juga melihat hubungan antara keberadaan perokok dan ISPA pada anak kecil. Statistik juga menunjukkan bahwa pengetahuan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan infeksi saluran pernapasan akut
--	--	--	--	---	---

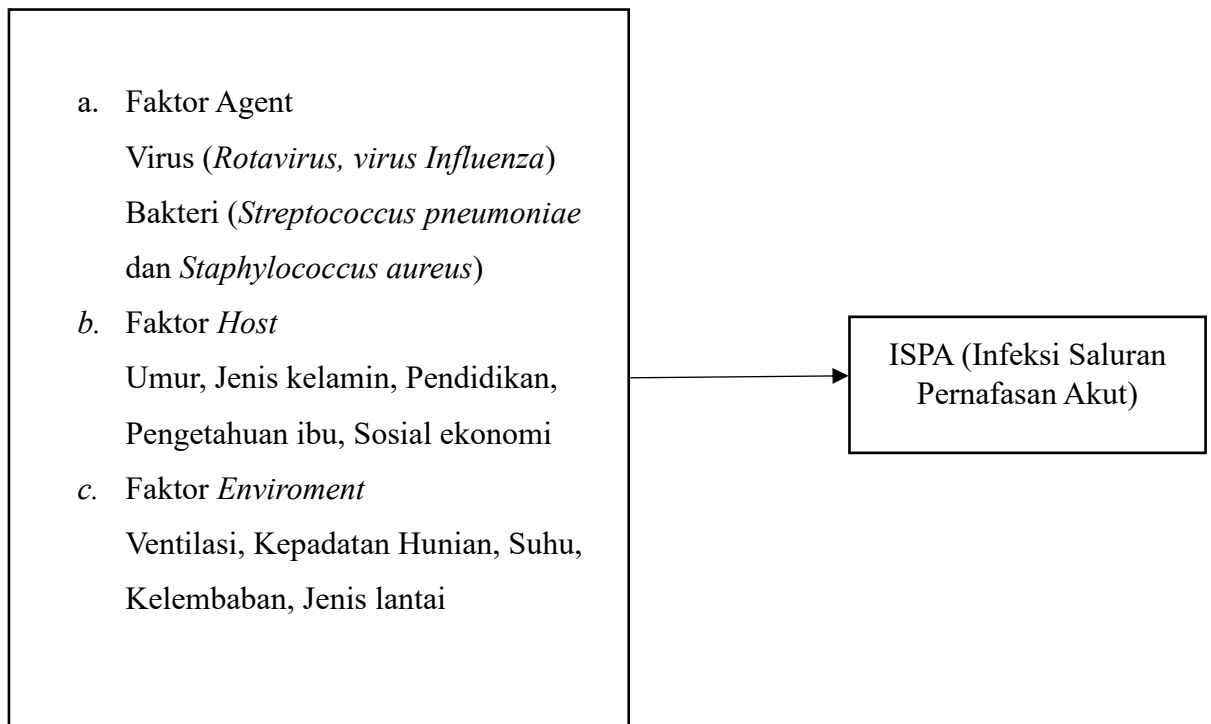
					pada anak kecil di daerah kerja Puskesmas Bukit Sileh, Kecamatan Lembang Jaya, Kabupaten Solok..
2	(Rifa Zulti et al, 2025)	Hubungan Kepadatan Hunian Kamar dengan Kejadian ISPA pada Balita Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa Tahun 2025	Metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Variabel <i>dependen</i>: Kejadian ISPA pada Balita. Variabel <i>Independen</i>: Kepadatan Hunian Kamar	Berdasarkan dari hasil uji analisis <i>Chi-Square</i> dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara kepadatan hunian kamar dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Pulau Birandang wilayah kerja UPT Puskesmas Kampa Tahun 2025.
3	(Yermi A. Suek et al, 2024)	Faktor-Faktor yang Berhubungan	Penelitian ini merupakan penelitian	Variabel <i>Dependen</i>: Kejadian ISPA	Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor

		dengan Kejadian Saluran Pernapasan Akut (Isipa) Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat Kabupaten Kupang	kuantitatif dengan metode survei analitik menggunakan desain studi cross sectional	Variabel <i>independen:</i> Pengetahuan Ibu, Status Imunisasi, status gizi, Kebiasaan merokok di dalam rumah.	yang berhubungan dengan ISPA adalah pengetahuan ibu, status gizi, kebiasaan merokok dalam rumah berhubungan dengan kejadian ISPA.
4	(Arif & Andara, 2025)	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Isipa Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumarorong Kecamatan Sumarorong Kabupaten Mamasa	Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan Cross Sectional	Variabel <i>Dependen:</i> Kejadian ISPA pada Balita Variabel <i>Independen:</i> Kebersihan Rumah, Suhu Ruangan, Kelembaban, Ventilasi.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang diteliti memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian ISPA yakni variabel kebersihan rumah, suhu, kelembapan dan ventilasi.

5	(Hermadita et al, 2025)	Hubungan Kepadatan Hunian, Luas Ventilasi, Jenis Lantai Dan Kebiasaan Merokok Dalam Rumah Dengan Kejadian ISPA Pada Balita DiWilayah Kerja Puskesmas Lampahan Tahun 2024	Jenis Penelitian: Kuantitatif. Desain Penelitian: <i>Cross Sectional</i> (studi yang mempelajari semua jenis penelitian yang pengukuran variabel-variabelnya dilakukan hanya satu kali dan pada satu saat)	Variabel Dependen: Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada Balita. Variabel Independen: Kebiasaan Merokok anggota keluarga, Kepadatan hunian, luas Ventilasi, Jenis Lantai.	Hasil uji <i>chi-square</i> menunjukkan ada hubungan kebiasaan merokok dalam rumah, kepadatan hunian, luas ventilasi dan jenis lantai. ada hubungan kebiasaan merokok dalam rumah dan kepadatan hunian dengan kejadian ISPA.

D. Kerangka Teori

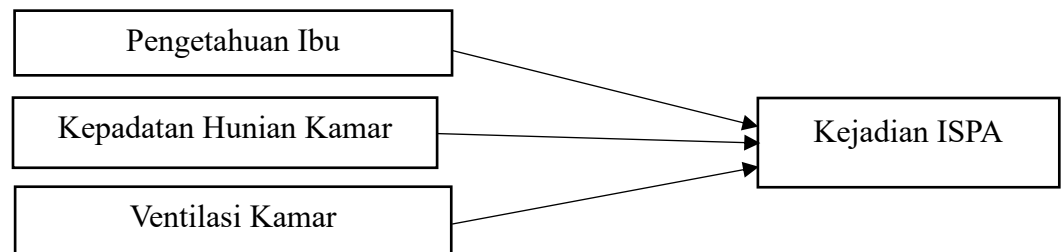
Kerangka teori dalam penelitian ini menjelaskan tentang hal-hal yang berkaitan dengan terjadinya Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan. Penyakit ini disebabkan oleh faktor Agen, Tuan Rumah, dan Lingkungan, yang dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 2.2 Kerangka Teori

Modifikasi: Menurut Teori segitiga epidemiologi John Gordon, Irene Pinontoan et al, 2024, Liu et al, 2025, Rahmadanti & Alnur, 2023, Salamat, 2024, Waliyyuddin et al, 2024

E. Kerangka Konsep



Variabel *Independen* (Bebas)

Variabel *Dependen* (Terikat)

Gambar 2.3 Kerangka Konsep

F. Hipotesis Penelitian

1. H_0
 - a. Tidak ada Hubungan Pengetahuan dengan kejadian ISPA pada Balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda Tahun 2026.
 - b. Tidak ada Hubungan Kepadatan Hunian Kamar dengan kejadian ISPA pada Balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda Tahun 2026.
 - c. Tidak ada Hubungan Ventilasi Kamar dengan kejadian ISPA pada balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda Tahun 2026.
2. H_a
 - a. Ada Hubungan Pengetahuan dengan kejadian ISPA pada Balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda Tahun 2026.
 - b. Ada Hubungan Kepadatan Hunian Kamar dengan kejadian ISPA pada Balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda Tahun 2026.

- c. Ada Hubungan Ventilasi Kamar dengan kejadian ISPA pada Balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda Tahun 2026.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian dan Pendekatan

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif yang didalamnya menggunakan metode pendekatan *cross sectional*, Desain ini dipilih karena memungkinkan peneliti melihat hubungan antara dua variabel pada waktu yang bersamaan.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2026

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi dalam penelitian ini adalah balita yang terdaftar di Posyandu Buaian Bunda yaitu 84 balita.

2. Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap dapat mewakili seluruh populasi. Jadi sampel dalam penelitian ini sebanyak 84 Balita yang terdaftar di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur dengan kriteria:

a. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1) Kriteria Inklusi

- a) Seluruh ibu yang memiliki balita usia 0-59 bulan/0-5 tahun.
- b) Balita yang terdaftar di Posyandu Buaian Bunda
- c) Jika ibu memiliki 2 anak balita, yang di jadikan sampel kedua anaknya.
- d) Bersedia menjadi responden dalam penelitian.

2) Kriteria Eksklusi

- a) Ibu yang tidak memiliki balita 0-59 bulan/0-5 tahun
- b) Balita yang tidak terdaftar di Posyandu Buaian Bunda.
- c) Tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

b. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel ini adalah Total Sampling. Total sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel dalam penelitian.

D. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner dan lembar observasi yang meliputi:

1. Kuesioner Pengetahuan ibu

Kuesioner berupa pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik yang bersumber dari skripsi *Tri Wulandari 2023* yang berjudul “*Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian ISPA pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Turikale Kabupaten Maros*” kuesioner yang sudah disediakan tentang pengetahuan, cara pencegahan ISPA, dengan penyakit ISPA. Kuesioner terdiri dari 12 pernyataan yang mengenai pengetahuan.

Tabel 3.1 Kisi-kisi kuesioner Pengetahuan Ibu

No	Variabel	Jumlah item pertanyaan	<i>Favorable (+)</i>	<i>Unfavorable (-)</i>
1	Pengetahuan Ibu	8	1, 2, 3, 4, 7, 8,	5, 6

Penskoran yaitu pilihan dengan pemberian skor sebagai berikut:

1) Pertanyaan *Favorable*

- a. Benar, Artinya responden menjawab sesuai kondisi yang di alami dan di beri nilai 2
- b. Salah, Artinya responden menjawab tidak sesuai kondisi yang di alami dan di beri nilai 1

2) Pertanyaan *Unfavorable*

- a. Salah, Artinya responden menjawab sesuai kondisi yang dialami dan diberi nilai 2
- b. Benar, Artinya responden menjawab tidak sesuai kondisi yang dialami dan di beri nilai 1

2. Pengukuran Kepadatan Hunian Kamar

Untuk mengetahui seberapa padat tempat tinggal di kamar yang berhubungan dengan kasus ISPA pada anak balita, menggunakan lembar catatan yang mengacu pada Permenkes Nomor 2 Tahun 2023 tentang Kesehatan Lingkungan. Ukuran kamar diukur dengan menggunakan alat pengukur panjang. Ada beberapa syarat yang harus dipenuhi: Memenuhi syarat kesehatan, jika luas kamar yang dihitung dibagi dengan jumlah orang yang tinggal di dalamnya menghasilkan minimal $\geq 9 \text{ m}^2$ untuk tempat yang dihuni lebih dari dua orang. Sedangkan jika luas kamar dibagi dengan jumlah orang yang tinggal menghasilkan kurang dari $< 9 \text{ m}^2$ dan hanya dihuni oleh dua orang atau kurang, itu berarti tidak memenuhi syarat kesehatan.

1) Prosedur pengukuran kepadatan hunian :

- a. Alat : *Rollmeter*
- b. Waktu : Bebas
- c. Objek : Luas Kamar

2) Prosedur Kerja Alat :

- a. Sisihkan ruang ukur.
- b. Rentangkan meteran dari satu ujung ke ujung lain objek yang mau diukur.
- c. Meteran ini lebih mudah dilakukan oleh dua orang untuk mendapatkan hasil yang akurat. Orang pertama menyelaraskan ujung pita pengukur pada posisi nol, sementara orang kedua memanjangkan meteran ke titik pengukuran berikutnya.
- d. Rentangkan meteran secara linier dan letakkan dengan benar
- e. Terakhir, lepaskan ujung meteran secara benar.

3) Pengukuran Kepadatan Hunian

Berdasarkan Permenkes Nomor 2 Tahun 2023 mengenai Kesehatan Lingkungan, metode untuk menilai kepadatan tempat tinggal pada kamar tidur adalah dengan menganalisis perbandingan antara area lantai kamar tidur dan jumlah anggota keluarga yang tidur di dalam ruangan tersebut.

- a. Kamar tidur dianggap memenuhi kriteria jika total luas lantainya dapat mendukung lebih dari $>9 \text{ m}^2$ per individu berdasarkan jumlah penghuni.
- b. Kamar tidur tidak memenuhi standar kesehatan apabila luas lantai yang dibagi dengan jumlah penghuni menghasilkan kurang dari $<9 \text{ m}^2$ per individu.
- c. Rumus pengukuran

$$\text{Kepadatan Hunian} = \frac{\text{Luas Lantai Kamar Tidur (m}^2\text{)}}{\text{Jumlah Penghuni (Orang)}}$$

3. Pengukuran Ventilasi Kamar

Ventilasi ruangan yang sesuai dengan ketentuan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2023 tentang kesehatan lingkungan adalah memiliki ukuran ventilasi paling sedikit 10% dari luas lantai yang diukur menggunakan meteran gulung.

1) Prosedur pengukuran Ventilasi

- a. Alat : *Rollmeter*
- b. Waktu : Bebas
- c. Objek : Luas Ventilasi dan Luas Lantai

2) Prosedur Alat Kerja

- a. Sisihkan ruang ukur
- b. Rentangkan meteran dari satu ujung ke ujung lain objek yang mau di ukur.
- c. Meteran ini lebih mudah dilakukan oleh dua orang untuk mendapatkan hasil yang akurat. Orang pertama menyelaraskan

ujung pita pengukur pada posisi nol, sementara orang kedua memanjangkan meteran ke titik pengukuran berikutnya.

- d. Rentangkan meteran secara linier dan letakkan dengan benar.
- e. Terakhir, lepaskan ujung meteran secara bertahap.
- f. Rumus Pengukuran

$$\frac{\text{Luas ventilasi (m}^2\text{)}}{\text{Luas lantai rumah (m}^2\text{)}} \times 100\%$$

E. Teknik Pengujian Instrumen

1. Uji Validitas

Uji validitas untuk memastikan instrumen yang digunakan baik untuk mengukur apa yang diinginkan. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan sebelum melaksanakan pengambilan data (Resti Kurnia Triastanti & Arini Hardianti, 2024). Validitas berkaitan dengan ketepatan instrumen dalam mengukur apa yang seharusnya diukur (Afifah Aulia Zayrin et al, 2025).

Uji validitas dilakukan untuk menilai sejauh mana alat ukur tersebut merepresentasikan objek yang diukur. Sebuah tes dianggap memiliki validitas tinggi jika dapat melaksanakan fungsi pengukurannya dengan tepat, yaitu memberikan hasil yang benar dan sesuai dengan tujuan pembuatan tes tersebut. Sebaliknya, jika hasil dari ujian tidak berkaitan dengan tujuan pengukurannya, maka ujian itu dianggap memiliki validitas yang lemah.

Uji validitas dalam penelitian ini akan dilakukan di Posyandu Palapa di kelurahan Dadi Mulya dengan jumlah 30 orang responden yang sesuai dengan kriteria. Perhitungan uji validitas akan menggunakan aplikasi IBM SPSS.

Dengan kriteria:

- a. Jika $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$ dengan taraf signifikan $\alpha=0,05$ maka dinyatakan valid
- b. Jika $r_{\text{hitung}} < r_{\text{tabel}}$ dengan taraf signifikan $\alpha=0,05$ maka dinyatakan tidak valid

Tabel 3.2 Uji Validitas Kuesioner Pengetahuan Ibu

PERTANYAAN	Nilai Person Correlation	Nilai r tabel	Keterangan
Pertanyaan 1	0.266	0.361	Tidak valid
Pertanyaan 2	0.266	0.361	Tidak vaid
Pertanyaan 3	0.521	0.361	Valid
Pertanyaan 4	0.665	0.361	Valid
Pertanyaan 5	0.612	0.361	Valid
Pertanyaan 6	0.328	0.361	Tidak valid
Pertanyaan 7	0.564	0.361	Valid
Pertanyaan 8	0.233	0.361	Tidak valid
Pertanyaan 9	0.234	0.361	Tidak valid
Pertanyaan 10	0.701	0.361	Valid
Pertanyaan 11	0.055	0.361	Tidak Valid
Pertanyaan 12	0.438	0.361	Valid
Pertanyaan 13	0.409	0.361	Valid
Pertanyaan 14	0.546	0.361	Valid

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas berkaitan dengan tingkat stabilitas pengukuran suatu fenomena atau data yang dihasilkan serta konsistensi saat diulang. Sebagai contoh, sebuah tes dianggap konsisten apabila pengukuran ulang di bawah kondisi yang berbeda masih menghasilkan hasil yang serupa. Konsistensi adalah evaluasi yang menunjukkan sejauh mana alat ukur dapat digunakan. Ini menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran data tetap tidak berubah ketika dilakukan dua kali atau lebih pada data yang sama, dengan instrumen

yang serupa. (Taherdoost, 2018) dalam (Anggraini et al, 2022). Dikatakan reliabel Apabila nilai Cronbach Alpha > nilai batas 0,60 maka reliabel.

Tabel 3.3 Uji Reliabelitas Kuesioner Pengetahuan Ibu

Variabel	Cronbach Alpha	r Tabel	Keterangan
Pengetahuan	0.733	0.361	Reliabel

F. Pengumpulan Data

1. Observasi

Observasi adalah proses sistematis dalam pola perilaku manusia, objek dan kejadian-kejadian tanpa menggunakan pertanyaan atauberkomunikasi dengan subjek. Proses tersebut mengubah fakta menjadi data (Saadi A, 2025).

2. Kuesioner

Kuesioner penelitian didefinisikan sebagai rangkaian pertanyaan yang terstruktur dengan baik dan telah siap, sehingga responden dan pewawancara hanya perlu memberikan jawaban atau pilihan tertentu. Kuesioner memiliki peran penting sebagai alat pengumpulan data untuk mendapatkan data yang relevan dengan tujuan penelitian yang akan dilaksanakan.

Karena itu, konten kuesioner perlu sejalan dengan hipotesis penelitian. Kuesioner merupakan representasi dari hipotesis yang memiliki beberapa kriteria, antara lain sesuai dengan tujuan penelitian, mudah diajukan, mudah dijawab, dan data yang diperoleh mudah untuk diproses. (Widi, 2011) dalam (Anggraini et al, 2022)

3. Pengukuran

Kegiatan membandingkan besaran yang belum diketahui besaran nilainya dengan nilai standar dari satuan ukuran tertentu. Oleh sebab itu, dalam kegiatan pengukuran dikenal besaran dan satuan. Salah satu yang paling umum adalah *Centimeters* dan *Meters*, tetapi masih ada banyak

besaran dan satuan lain untuk mengetahui besaran dari suatu barang tertentu.

4. Dokumentasi

Dokumentasi dipergunakan untuk melengkapi data dari hasil wawancara dan hasil pengamatan (observasi). Metode dokumentasi, Merupakan teknik pengumpulan data dengan mempelajari data-data yang telah di dokumentasikan.

G. Teknik Analisis Data

1. Analisis *Univariat*

Analisis *univariat* melibatkan pemeriksaan satu variabel (atau fitur) pada suatu waktu. Ini adalah bentuk analisis data yang paling sederhana dan sering digunakan untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel bebas dan terikat yang diteliti.

2. Analisis *Bivariat*

Analisis *bivariat* adalah suatu metode statistik yang menguji keterkaitan dua hal berbeda. Tujuannya yaitu untuk menentukan apakah ada hubungan statistik antara kedua variabel, dan jika ada, seberapa kuat serta ke arah mana hubungan tersebut.

Menggunakan uji *chi-Square* dengan taraf signifikansi = 0,05 menggunakan program SPSS dan di dukung tabel 2x2. Syarat-syarat dari uji *Chi-Square* yaitu sebagai berikut:

1. Nilai $p > 0,05$ berarti secara statistik tidak bermakna (tidak ada hubungan variabel bebas dengan variabel terikat)
2. Nilai $p < 0,05$ berarti secara statistik bermakna (ada hubungan variabel bebas dan variabel terikat)

H. Jadwal Penelitian

Penelitian akan di lakukan pada bulan Januari 2025 dengan rancangan jadwal penelitian sebagai berikut:

Tabel 3.4 Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Ags	Sep- Nov	Des	Jan- Mar	Apr	Mei	Jun- Jul	Ags
1	Pengajuan Judul								
2	Penyusunan Proposal								
3	Seminar Proposal								
4	Uji Validitas								
5	Penelitian								
6	Penyusunan hasil pengolahan data dan konsultasi								
7	Seminar Hasil								
8	Konsultasi								
9	Pendadaran								

I. Definisi Operasional

Tabel 3.5 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Kriteria Ukur	Skala Data
1	Dependen: Kejadian ISPA	Infeksi Saluran Pernapasan Akut atau yang dikenal dengan ISPA adalah salah satu penyakit yang menyerang saluran pernapasan.	Kuesioner	Dikategorikan berdasarkan: 1. Tidak ISPA, jika balita tidak memiliki minimal 2 gejala ISPA (Demam, Batuk, Hidung tersumbat, Sakit tenggorokan berlangsung kurang lebih 14 hari). Tidak ISPA, jika responden menjawab dalam 1 bulan terakhir balita tidak di diagnosis ISPA oleh dokter/perawat/bidan. 2. ISPA, jika balita memiliki minimal 2 gejala ISPA (Demam, Batuk, Hidung tersumbat, Sakit tenggorokan berlangsung kurang lebih 14 hari).	Nominal

				ISPA, jika responden menjawab balita tidak dicek ke tenaga kesehatan dalam 1 bulan terakhir, tetapi memiliki minimal 2 gejala ISPA (Demam, Batuk/pilek, hidung tersumbat, sakit tenggorokan kurang lebih 14 hari). (Riskesdas, 2018)	
2	Idependen: Pengetahuan Ibu	Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang membentuk perilaku seseorang. Seseorang yang mempunyai pengetahuan tinggi tentang sesuatu hal maka orang tersebut akan berperilaku sebagaimana pengetahuan yang dimilikinya	Kuesioner	1. Kurang baik Hasil skor: 8-11 2. Baik Hasil Skor: 12-16 (Arikunto, 2006)	Nominal

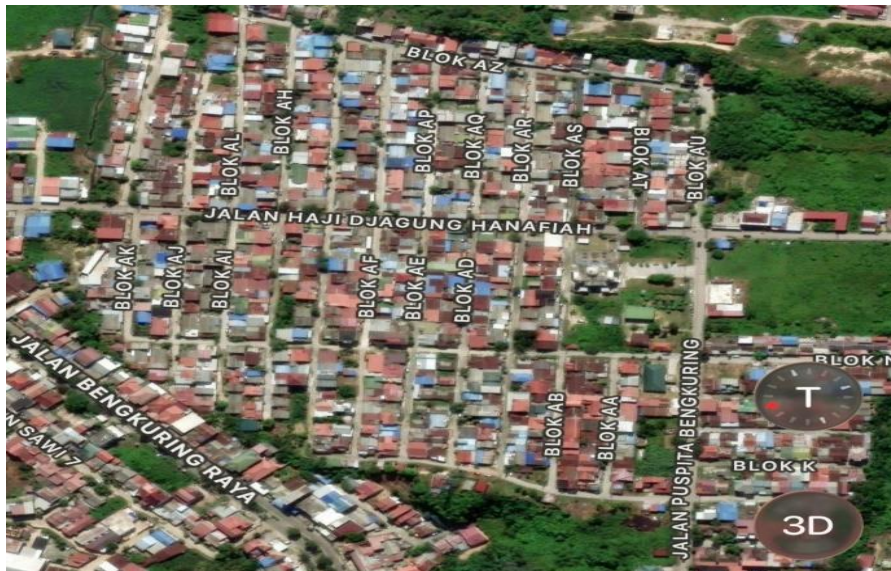
3	Idependen: Kepadatan Hunian Kamar	Kepadatan hunian kamar adalah perbandingan jumlah penghuni dengan luas kamar yang ditempati responden dalam satuan meter persegi (m ²)	Pengukuran dengan meteran dibandingkan dengan jumlah penghuni.	Hasi ukur dikategorikan berdasarkan: 1. Tidak memenuhi syarat, jika luas lantai kamar tidur dengan jumlah penghuni menghasilkan < 9m ² luas lantai yang dihuni oleh maksimal 2 orang. 2. Memenuhi syarat, jika luas lantai kamar tidur dengan jumlah penghuni menghasilkan ≥ 9m ² luas lantai yang dihuni ≥ 2 orang. (Menurut Permenkes Nomor 2 Tahun 2023 tentang Kesehatan Lingkungan)	Nominal
4	Idependen: Ventilasi		Pengukuran dengan meteran	1. Tidak memenuhi syarat, jika luas ventilasi < 10% dari luas lantai rumah 2. Memenuhi syarat, jika luas ventilasi	Nominal

				$\geq 10\%$ dari luas lantai rumah (Menurut Premenkes Nomor 2 Tahun 2023 tentang Kesehatan Lingkungan)	
--	--	--	--	---	--

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian



1. Kondisi Geografis

Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur yang terletak di Perumahan Puspita Bengkuring di RT 26 Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda Provinsi Kalimantan Timur Wilayah kerja Posyandu Buaian Bunda meliputi 7 RT yaitu RT 23, 24, 25, 26, 27, 28, dan 35. Berdasarkan data dari Posyandu Buaian Bunda terdapat 84 balita yang terdata di Posyandu Buaian Bunda.

2. Sejarah Posyandu Buaian Bunda

Posyandu Buaian Bunda awalnya didirikan atas inisiatif para ibu-ibu di RT tersebut, karena pada saat itu di lingkungan perumahan belum terdapat fasilitas Posyandu. Dengan adanya kebutuhan akan pelayanan kesehatan bagi ibu dan anak, para ibu berinisiatif membentuk Posyandu sebagai tempat pemantauan kesehatan balita dan ibu hamil. Posyandu Buaian Bunda kemudian diresmikan oleh Bapak Wakil Wali Kota, Ir. H. Nusyirwan Ismail, M.Si., pada tanggal 17 April 2010.

Sejak diresmikan hingga saat ini, Posyandu Buaian Bunda masih aktif melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pelayanan yang diberikan dilaksanakan secara rutin sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan oleh pihak Puskesmas.

3. Visi dan Misi Posyandu Buaian Bunda

a. Visi

Terwujudnya generasi yang sehat, cerdas, bahagia, dan produktif melalui pelayanan kesehatan dasar yang berkualitas.

b. Misi

- 1) Menurunkan angka kematian bayi (AKB).
- 2) Menurunkan angka stunting melalui pemantauan tumbuh kembang anak secara rutin.
- 3) Memberikan edukasi dan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat.

4. Kegiatan Pokok Posyandu Buaian Bunda

- 1) Melaksanakan penimbangan berat badan (BB), pengukuran tinggi badan (TB), lingkaran kepala (LK), dan lingkaran lengan atas (LILA) sesuai dengan jadwal Posyandu dari Puskesmas.
- 2) Memberikan vitamin A dan obat cacing kepada balita sesuai program kesehatan.
- 3) Melakukan pemantauan dan pelayanan gizi bagi balita dan ibu hamil.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Posyandu Buaian Bunda di Perumahan Puspita Bengkuring, pengumpulan data dilakukan sejak 31 Januari 2026 sampai dengan 10 Februari 2026. Pengumpulan data pada penelitian ini secara primer dimana peneliti bertemu dan melakukan wawancara secara langsung kepada responden dengan menggunakan kuisioner serta melakukan pengukuran kepadatan hunian kamar dan ventilasi kamar responden menggunakan alat roll meter. Berdasarkan penelitian ini yang telah diperoleh jumlah responden yaitu 84 responden. Setelah dilakukan pengolahan data, maka hasil penelitian dapat disajikan sebagai berikut.

1. Karakteristik Responden

a. Umur Balita

Tabel 4.1

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur balita di Posyandu
Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur**

Umur	Frekuensi	Persentase
0-2 Tahun	35	41.7%
2-3 Tahun	34	40.5%
>3-5 Tahun	15	17.9%
Total	84	100%

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dari 84 balita diketahui bahwa di posyandu buaian bunda memiliki jumlah balita dengan umur paling sedikit >3-5 tahun sebanyak 15 balita (17.9%) dan jumlah terbanyak yaitu umur 0-2 tahun sebanyak 35 balita (41.7%)

b. Jenis Kelamin

Tabel 4.2

**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin balita di
Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-Laki	49	58.3%
Pempuan	35	41.7%
Total	84	100%

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dari 84 balita diketahui bahwa di posyandu buaian bunda memiliki jumlah balita dengan jenis kelamin laki-laki 49 balita (58.3%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 35 balita (41.7%)

c. Umur Ibu

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu di Posyandu
Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur

Umur	Frekuensi	Persentase
17-25 Tahun	10	11.9%
26-35 Tahun	58	69.0%
36-45 Tahun	16	19.0%
Total	84	100%

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dari 84 balita diketahui bahwa di posyandu buaian bunda memiliki jumlah ibu balita dengan umur paling sedikit 17-25 tahun sebanyak 10 ibu balita (11.9%) dan jumlah terbanyak yaitu umur 26-35 tahun sebanyak 58 ibu balita (69.0%)

d. Alamat

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Alamat responden di
Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur

Alamat	Frekuensi	Persentase
RT 23	10	11.9%
RT 24	11	13.1%
RT 25	10	11.9%
RT 26	9	10.7%
RT 27	8	9.5%
RT 28	24	28.6%
RT 35	12	14.3
Total	84	100%

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.4 di atas dari 84 balita diketahui bahwa jumlah balita terbanyak di RT 28 sebanyak 24 balita (28.6%) dan sedikit di RT 27 sebanyak 8 balita (9.5%)

e. Pendidikan Terakhir

Tabel 4.5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	2	2.4%
SMP	5	6.0%
SMA/SMK	53	63.1%
D3	4	4.8%
S1/S2	20	23.8%
Total	84	100%

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.5 di atas dari 84 balita diketahui bahwa jumlah pendidikan terakhir ibu SMA/SMK sebanyak 53 (80.3%) dan SD sebanyak 2 responden (2.4%)

f. Pekerjaan

Tabel 4.6

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan ibu di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
IRT	68	81.0%
Pedagang	5	6.0%
PNS	5	6.0%
Dosen	5	6.0%

Bidan	1	1.2%
Total	84	100%

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.6 di atas dari 84 balita diketahui bahwa ibu balita sebagai IRT sebanyak 68 (81.0%) dan paling sedikit yaitu Bidan sebanyak 1 (1.2%)

2. Hasil *Univariat*

a. Kejadian ISPA pada Balita

Tabel 4.7

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian ISPA pada Balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur

Kejadian ISPA pada Balita	Frekuensi	Persentase
ISPA	53	63.1%
Tidak ISPA	31	36.9%
Total	84	100%

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.7 di atas dari 84 balita diketahui bahwa terdapat 53 (63.1%) yang ISPA dan 31 (36.9%) yang tidak ISPA

b. Pengetahuan Ibu

Tabel 4.8

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur

Pengetahuan Ibu	Frekuensi	Persentase
Kurang Baik	39	46.4%
Baik	45	53.6%
Total	84	100%

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.8 di atas dari 84 balita diketahui bahwa terdapat 39 (46.4%) pengetahuan ibu yang kurang baik dan 45 (53.6%) pengetahuan ibu yang baik

c. Kepadatan Hunian Kamar

Tabel 4.9

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepadatan Hunian Kamar di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur

Kepadatan Hunian Kamar	Frekuensi	Persentase
Tidak Memenuhi Syarat	43	51.2%
Memenuhi Syarat	41	48.8%
Total	84	100%

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.9 di atas dari 84 balita diketahui bahwa terdapat 43 (51.2%) kepadatan hunian kamar yang memenuhi syarat dan 41 (48.8%) kepadatan hunian kamar yang memenuhi syarat

d. Ventilasi Kamar

Tabel 4.10

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Ventilasi Kamar di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda

Ventilasi Kamar	Frekuensi	Persentase
Tidak Memenuhi Syarat	53	63.1%

Memenuhi Syarat	31	35.9%
Total	84	100%

Sumber : Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4.10 di atas dari 84 balita diketahui bahwa terdapat 53 (63.1%) memiliki ventilasi kamar yang tidak memenuhi syarat dan 31 (35.9%) memiliki ventilasi kamar yang memenuhi syarat

3. Hasil *Bivariat*

a. Pengetahuan Ibu

Tabel 4.11

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda

Pengetahuan Ibu	Kejadian ISPA Pada Balita				Total		P Value	α
	ISPA		Tidak ISPA					
	N	persentase	n	persentase	n	presentase		
Kurang Baik	30	35.7%	9	10.7%	39	46.4%	0,027	0,05
Baik	23	27.4%	22	26.2%	45	53.6%		
Total	53	63.9%	31	36.9%	84	100%		

Sumber : Data Primer 2026

Dari tabel 4.11 di atas diketahui dari 84 balita, terdapat balita ISPA yang memiliki pengetahuan ibu kurang baik sebanyak 30 (35.7%) sedangkan balita ISPA yang memiliki pengetahuan ibu baik sebanyak 23 (27.4%) dan balita yang tidak ISPA dengan pengetahuan ibu kurang baik sebanyak 9 (10.7%) dan balita tidak ISPA yang memiliki pengetahuan ibu baik sebanyak 22 (26.2%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh hasil $p\text{ value}=0,027 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan Kejadian ispa pada balita.

b. Kepadatan Hunian Kamar

Tabel 4.12

Hubungan Kepadatan Hunian Kamar dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda

Kepadatan Hunian Kamar	Kejadian ISPA Pada Balita						P Value	α
					Total			
	ISPA		Tidak ISPA					
	n	persentase	n	persentase				
Tidak Memenuhi Syarat	20	23.8%	23	27.4%	43	51.2%	0,003	0,05
Memenuhi Syarat	33	39.3%	8	9.5%	41	48.8%		

Sumber : Data Primer 2026

Dari tabel 4.12 di atas diketahui dari 84 balita, terdapat balita ISPA yang memiliki kepadatan hunian kamar yang tidak memenuhi syarat sebanyak 20 (23.8%) sedangkan yang memiliki kepadatan hunian memenuhi syarat sebanyak 33 (39.3%) dan balita yang tidak ISPA dengan kepadatan hunian kamar tidak memenuhi syarat sebanyak 23 (27.4%) sedangkan yang memiliki kepadatan hunian memenuhi syarat sebanyak 8 (9.5%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh hasil $p\text{ value}=0,003 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kepadatan hunian kamar dengan kejadian ispa pada balita.

c. Ventilasi Kamar

Tabel 4.13
Hubungan Ventilasi Kamar dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Posyandu
Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda

Ventilasi Kamar	Kejadian ISPA Pada Balita						P Value	α
					Total			
	ISPA		Tidak ISPA					
	n	persentase	n	persentase	n	presentase		
Tidak Memenuhi Syarat	28	33.3%	25	29.8%	53	63.1%	0,021	0,05
Memenuhi Syarat	25	29.8%	6	7.1%	31	36.9%		
Total	53	63.1%	31	36.9%	84	100%		

Sumber : Data Primer 2026

Dari tabel 4.13 di atas diketahui dari 84 balita, terdapat balita ISPA yang memiliki ventilasi kamar yang tidak memenuhi syarat sebanyak 28 (33.3%) sedangkan yang memiliki ventilasi kamar memenuhi syarat sebanyak 25 (29.8%) dan balita tidak ISPA yang memiliki ventilasi tidak memenuhi syarat sebanyak 25 (29.8%) sedangkan yang memiliki ventilasi kamar memenuhi syarat sebanyak 6 (7.1%).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh hasil $p\text{ value}=0,021 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan Ventilasi Kamar dengan kejadian ISPA pada balita.

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, makna dilakukan pembahasan mengenai Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit ISPA pada balita di posyandu buaian bunda di Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda.

1. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian ISPA pada Balita

Berdasarkan hasil analisis *bivariat* menggunakan uji *Chi-square* untuk mengetahui hubungan antara variabel pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA pada balita diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,027 < 0,05$ yang artinya bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA pada balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wisudariani et al, 2022) Menunjukkan adanya keterkaitan antara pemahaman ibu dan frekuensi infeksi saluran pernapasan akut pada anak-anak di area pelayanan Puskesmas Semerap Kerinci, Jambi. dan penelitian (Anggraini et al, 2024) Menunjukkan bahwa terdapat keterkaitan pengetahuan ibu terhadap kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada anak di Wallandimu, Nusa Tenggara Timur.

Hasil penelitian terhadap 84 balita menunjukkan bahwa pada kelompok balita ISPA, terdapat 30 responden dengan pengetahuan ibu yang kurang baik dan 23 responden dengan pengetahuan ibu yang baik. Sementara itu, pada kelompok balita yang tidak ISPA, terdapat 9 responden yang memiliki pengetahuan ibu yang kurang baik, sedangkan 22 responden lainnya memiliki pengetahuan ibu yang baik.

Hal ini dapat dilihat walaupun responden memiliki pemahaman teori kesehatan belum tentu anaknya otomatis terhindar dari penyakit ISPA. Jadi, pengetahuan yang tinggi tidak menjadi satu-satunya penentu kesehatan balita. Kondisi ini bisa terjadi karena adanya jarak antara "tahu" dan "melakukan". Meskipun seorang ibu sudah tahu bahwa ISPA itu berbahaya dan tahu cara mencegahnya, belum tentu pengetahuan tersebut dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari secara konsisten.

Selain itu, faktor lingkungan fisik rumah mungkin memiliki keterkaitan yang jauh lebih signifikan dibandingkan hanya pengetahuan ibu. Meskipun ibu sudah mengerti cara merawat kesehatan, balita tetap memiliki risiko tinggi terhadap ISPA jika keadaan rumahnya tidak sehat. Udara yang tidak berputar dengan baik di ruangan menyebabkan kuman penyebab ISPA

lebih mudah menyebar, sehingga faktor lingkungan fisik rumah ini merupakan tantangan besar yang tidak dapat diselesaikan hanya dengan pengetahuan semata.

Berdasarkan variabel pengetahuan ibu, Kondisi pengetahuan ibu di Posyandu Buaian Bunda tersebut terlihat kurang efektif karena terhalang oleh faktor lingkungan rumah yang tidak sehat. Meskipun secara teori para ibu sudah paham cara mencegah penyakit, risiko penularan ISPA tetap tinggi karena kondisi kamar yang padat dan sirkulasi udara yang buruk. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman saja tidak cukup jika tidak didukung oleh lingkungan tempat tinggal yang layak, sehingga pengetahuan tersebut sulit dipraktikkan secara maksimal.

2. Hubungan Kepadatan Hunian Kamar dengan Kejadian ISPA pada Balita

Berdasarkan hasil analisis *bivariat* menggunakan uji *Chi-square* untuk mengetahui hubungan antara variabel kepadatan hunian dengan kepadatan hunian diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,003 < 0,05$ yang artinya bahwa ada hubungan kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Irma, 2025) menunjukkan bahwa ada hubungan kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Lalowaru Kecamatan Moramo Utara Kabupaten Konawe Selatan dan Penelitian (Hermadita et al., 2025) menunjukkan bahwa ada hubungan antara kepadatan hunian kamar dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Lampahan.

Hasil penelitian terhadap 84 balita menunjukkan bahwa pada kelompok ISPA, terdapat 20 responden dengan kepadatan hunian kamar tidak memenuhi syarat dan 33 responden yang memenuhi syarat. Sementara itu, pada kelompok balita yang tidak ISPA, terdapat 23 responden yang memiliki kepadatan hunian tidak memenuhi syarat, sedangkan 8 responden lainnya memiliki kepadatan hunian yang memenuhi syarat.

Hal ini dapat dilihat walaupun responden memiliki kamar yang kecil dan luas kamar $\leq 9\text{m}^2$ per orang namun keluarga yang berkumpul atau menempati satu kamar tidak lebih dari 2 orang dewasa dan satu anak kecil di bawah 5 tahun, maka daya tampung hunian untuk ketahanan daya tubuh cukup baik sehingga bisa dikategorikan memenuhi syarat dan mengikuti peraturan yang telah ditentukan oleh Peraturan Menteri Kesehatan yaitu Kepadatan hunian menurut (Permenkes No 2, 2023).

Kepadatan hunian merupakan faktor risiko lingkungan yang signifikan terhadap tingginya kejadian ISPA pada balita. Berdasarkan standar Permenkes No. 2 Tahun 2023, ruang tidur yang tidak memenuhi luas minimal akan menyebabkan volume oksigen yang tersedia berkurang dan kadar *karbondioksida* (CO_2) meningkat akibat proses respirasi penghuni yang berlebih. Kondisi hunian yang *overcrowded* atau terlalu padat secara mekanis mempermudah transmisi mikroorganisme patogen melalui droplet saat penghuni berkomunikasi, batuk, atau bersin. Bagi balita yang sistem imunnya belum terbentuk sempurna, berada dalam ruang yang sempit dengan banyak orang meningkatkan frekuensi paparan kuman di udara (*airborne pathogens*), sehingga mempercepat terjadinya infeksi pada saluran pernapasan.

Secara ilmiah, fenomena itu dapat dijelaskan melalui penyebaran mikroorganisme yang menyebabkan ISPA. ISPA dapat menyebar melalui tetesan yang keluar saat pasien batuk, bersin, atau berbicara. Dalam situasi kamar yang sangat padat, jarak antar penghuni menjadi lebih pendek sehingga kesempatan seseorang terpapar droplet dari penghuni yang terinfeksi meningkat. Keadaan ini sangat krusial bagi balita karena sistem imun mereka masih belum sepenuhnya berkembang. Kepadatan populasi adalah salah satu faktor lingkungan yang dapat meningkatkan risiko penularan ISPA, namun kejadian ISPA tidak hanya dipengaruhi oleh kepadatan populasi. Faktor lain seperti keberadaan pasien dalam rumah, ventilasi, perilaku penghuni, keadaan lingkungan, serta faktor host juga dapat memengaruhi terjadinya ISPA.

Berdasarkan hasil di lapangan, sebagian besar kamar yang diteliti dihuni oleh satu hingga dua orang dengan luas ruangan sekitar 9m², namun terdapat juga beberapa responden yang menempati kamar lebih dari ketentuan yang telah ditetapkan. Terdapat beberapa responden yang menempati kamar lebih dari tiga orang yang berarti ada kepadatan hunian yang berlebih di dalam satu ruangan.

3. Hubungan Ventilasi Kamar dengan Kejadian ISPA pada balita

Berdasarkan hasil analisis *bivariat* menggunakan uji *Chi-square* untuk mengetahui hubungan antara variabel ventilasi kamar diperoleh nilai $p\text{ value} = 0,021 < 0,05$ yang artinya bahwa ada hubungan ventilasi kamar dengan kejadian ISPA pada balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hermadita et al., 2025) menunjukkan bahwa terdapat keterkaitan antara ukuran ventilasi dalam ruangan dengan kemunculan ISPA pada anak-anak di area layanan Puskesmas Lampahan dan penelitian (Amalia. et al., 2024) menyatakan bahwa terdapat keterkaitan antara ventilasi dan munculnya ISPA pada anak-anak kecil di area layanan Puskesmas Bandar, Kecamatan Bandar, Kabupaten Bener Meriah.

Hasil penelitian terhadap 84 balita menunjukkan bahwa pada kelompok balita ISPA, terdapat 28 responden dengan ventilasi kamar yang tidak memenuhi syarat dan 25 responden yang memiliki ventilasi kamar memenuhi syarat. Sementara itu, pada kelompok balita tidak ISPA, terdapat 25 responden yang memiliki ventilasi kamar tidak memenuhi syarat, sedangkan 6 responden lainnya memiliki ventilasi yang memenuhi syarat.

Hal ini disebabkan karena sebagian besar ventilasi yang dimiliki setiap responden memiliki luas $\leq 10\%$ kali luas lantai, sedangkan ventilasi yang memenuhi syarat telah ditentukan oleh Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 Tahun 2023 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan menyatakan bahwa persyaratan komponen rumah untuk ventilasi, luas penghawaan atau ventilasi alamiah yang permanen minimal 10% dari luas lantai.

Ventilasi tidak hanya berfungsi sebagai lubang cahaya, tetapi harus mampu menjamin terjadinya pergantian udara secara terus-menerus guna menurunkan kelembapan ruangan dan membuang polutan dari dalam kamar. Jika luas ventilasi kurang dari 10% luas lantai, aliran udara akan terhambat, yang pada gilirannya memicu akumulasi bakteri atau virus serta meningkatkan risiko penularan penyakit saluran pernapasan di antara penghuni rumah.

Kondisi ventilasi yang buruk juga sangat berkaitan dengan kepadatan hunian di dalam satu kamar. Jika sebuah kamar yang sempit dihuni oleh beberapa orang sekaligus tanpa adanya aliran udara yang lancar, maka sirkulasi oksigen akan berkurang drastis sementara uap air dari hasil pernapasan akan meningkat. Hal ini menciptakan suasana yang sangat pengap dan memudahkan penularan penyakit dari satu orang ke orang lain melalui percikan ludah (*droplet*) yang bertahan lama di udara. Bagi balita yang sistem kekebalannya belum sempurna, berada di ruangan yang sesak dan tidak berventilasi akan mempercepat proses terjadinya infeksi saluran pernapasan.

Secara ilmiah, ventilasi berperan sebagai alat untuk bertukar udara, yakni mendatangkan udara segar dari luar dan mengeluarkan udara yang ada di dalam ruangan. Ventilasi yang cukup dapat berkontribusi dalam menjaga kualitas udara di dalam ruangan dengan mengurangi akumulasi polutan, kelembapan, serta udara yang sudah tercemar akibat aktivitas penghuninya. Sebaliknya, ventilasi yang tidak memadai dapat menyebabkan pertukaran udara berlangsung kurang optimal.

Ventilasi berperan sebagai saluran untuk masuknya udara segar dan keluarnya udara dari dalam ruangan. Ventilasi yang baik mendukung pertukaran udara untuk mengurangi akumulasi polutan, kelembapan, dan mikroorganisme dalam ruangan. Ventilasi permanen dianggap memadai jika luasnya setidaknya 10% dari luas lantai. Jika ventilasi tidak cukup, pertukaran udara menjadi tidak maksimal. Sebagai akibatnya, udara yang terkontaminasi oleh droplet atau partikel dari sistem pernapasan penghuni

dapat bertahan lebih lama di ruangan. Apabila ada penghuni yang menderita ISPA, situasi ini bisa meningkatkan risiko penghuni lain menghirup udara yang terkontaminasi agen infeksi.

Berdasarkan variabel ventilasi kamar, sebagian ventilasi kamar yang dimiliki responden kurang baik karena luas ventilasi $\leq 10\%$ dari luas lantai, dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2023 tentang kesehatan lingkungan yaitu luas ventilasi permanen minimal 10% luas lantai. Kondisi ventilasi kamar tidur di wilayah kerja Posyandu Buaian bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda tersebut terdapat sebagian dari responden yang memiliki ventilasi kamar jauh dari ketentuan dalam Peraturan Menteri Kesehatan yang berlaku.

D. Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan yang peneliti alami selama melakukan penelitian:
Adanya responden yang tidak ingin didokumentasi saat diwawancarai

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan mengenai Faktor-Faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit ISPA pada balita di Posyandu Buaian Bunda, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA pada balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda dengan $P\text{-value} = 0,027 < 0,05$
2. Ada hubungan kepadatan hunian kamar dengan kejadian ISPA pada balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda dengan $P\text{-value} = 0,003 < 0,05$
3. Ada hubungan ventilasi kamar dengan kejadian ISPA pada balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda dengan $P\text{-value} = 0,021 < 0,05$

B. Saran

Dari kesimpulan mengenai Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit ISPA Pada Balita Di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda Tahun 2026, maka dapat disarankan sebagai berikut :

1. Posyandu Buaian Bunda diharapkan diharapkan lebih aktif mencari informasi dan meningkatkan kesadaran mengenai bahaya ISPA serta cara pencegahannya. Pengetahuan yang dimiliki harus diterapkan secara konsisten dalam kehidupan sehari-hari, karena sekadar "tahu" tidak menjamin balita terhindar dari penyakit jika tidak dipraktikkan.
2. Masyarakat disarankan untuk mengatur jumlah penghuni dalam satu kamar agar tidak terlalu padat guna mencegah penularan penyakit melalui percikan air liur (*droplet*).

3. Diharapkan masyarakat membiasakan untuk membuka jendela dan pintu setiap pagi agar terjadi pertukaran udara segar dan sinar matahari (*ultraviolet*) dapat masuk ke dalam rumah untuk membunuh kuman.

DAFTAR PUSTAKA

- Adelia, R., Selma Putri Anugrah, D., Febrianti, D., Amelia, F., Yustia Putri, G., Studi, P. S., & Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, K. (2025). *INJIMAS: Intan Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat Edukasi Batuk untuk Pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Siswa di SMP Negeri 17 Banjarmasin Cough Education for Prevention of Acute Respiratory Tract Infection (ARI) in Students at SMP Negeri 17 Banjarmasin*. 1(1). <https://doi.org/10.54004/injimas.v1i1.189>
- Adiputra, I. M. S. , Trisnadewi, N. W. , Oktaviani, N. P. W. , Munthe, S. A. , Hulu, V. T. , Budiastutik, I. , F. A. , Ramadany, R. , Fitriani, R. J. , Tania, P. O. A. , Rahmiati, B. F. , Lusiana, S. A. , Susilawaty, A. , Sianturi, E. , & Suryana. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Ronald Watrionthos & Janner Simarmata, Eds.). Yayasan Kita Menulis.
- Afifah Aulia Zayrin, Hayatun Nupus, Khalista Khansa Maizia, Siska Marsela, Rully Hidayatullah, & Harmonedi, H. (2025). Analisis Instrumen Penelitian Pendidikan (Uji Validitas Dan Relibilitas Instrumen Penelitian). *Jurnal QOSIM Jurnal Pendidikan Sosial & Humaniora*, 3(2), 780–789. <https://doi.org/10.61104/jq.v3i2.1070>
- Ali Indra Haryanto, Hamka, & Male Sitti Nurzahra. (2024). Karakteristik Epidemiologi Penyakit ISPA di Puskesmas Telaga Biru. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 10(3), 370–378.
- Amalia., A., Fahdhienie., F., & Fadhlullah. (2024). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Ispa Pada Balita (1-4 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Bandar Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah Tahun 2023*. <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan>
- Anggraini, F. D. P., Aprianti, A., Setyawati, V. A. V., & Hartanto, A. A. (2022). Pembelajaran Statistika Menggunakan Software SPSS untuk Uji Validitas dan Reliabilitas. *Jurnal Basicedu*, 6(4), 6491–6504. <https://doi.org/10.31004/basicedu.v6i4.3206>
- Anggraini, N. A. , Ambarika, R. , & Katupu, N. N. ,. (2024). Factors Influencing the Incident of Acute Respiratory Tract Infections in Children Aged 12-59 Months in Wallandimu East Nusa Tenggara. *Journal Of Nursing Practice*, 8(1), 197–206. <https://doi.org/10.30994/jnp.v8i1.656>
- Arif, M. I., & Andara, W. (2025). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumarorong Kecamatan Sumarorong Kabupaten Mamasa. *Jurnal Sulolipu : Media Komunikasi Sivitas Akademika Dan Masyarakat*, 25(1).
- Budiman, & Riyanto, B. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan*. <http://www.penerbitsalemba.com>

- Caniago, O., Utami, T. A., & Surianto, F. (2022). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian ISPA Pada Balita. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 6(2), 175–184. <https://doi.org/10.36341/jomis.v6i2.2199>
- Devitasari, A., Maharani, A. S., Milnasari, M., Rahim, F. K., & Amalia, I. S. (2024). Hubungan tingkat pengetahuan tentang pencemaran udara dengan gejala ISPA pada masyarakat di wilayah Kabupaten Kuningan dan Cirebon. *Journal of Health Research Science*, 4(1), 55–62. <https://doi.org/10.34305/jhrs.v4i1.990>
- Dinas Kesehatan Kota Samarinda. (2024). *Data ISPA Tahun 2024*.
- Feby Lestari, K., Faujiah, S., Cicilia, S., Pusadan, D. M., Claudio Labulu, S., & Megati, S. (2023). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Tentang ISPA Melalui Pendidikan Kesehatan Di Desa Kanuna Kecamatan Kinovaro Kabupaten Sigi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(4), 310–313.
- Haskas, Y., Restika, I., Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanudin, S., & Perintis Kemerdekan VIII, jln. (2023). Penguatan Pengetahuan dan Kemampuan Masyarakat Dalam Pencegahan Penularan Penyakit ISPA. *Indonesian Journal of Community Dedication (IJCD)*, 24(5), 20232.
- Hermadita, F., Muzaffar, & Zulfikar. (2025). Hubungan Kepadatan Hunian, Luas Ventilasi, Jenis Lantai dan Kebiasaan Merokok dalam rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Lampahan Tahun 2024. *Jurnal Ilmiah Cerebral Medika*, 7(1).
- Hikmah, M. P., Rusman, A., Studi, P., Keperawatan, S., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Nusantara Jakarta, A. (2023). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pertolongan Pertama ISPA pada Balita di Puskesmas Perumnas II Kayuringin Jaya. In *Jurnal Medika Malahayati* (Vol. 7, Number 4).
- Imanshary, P. N., Irma, & Nurmaladewi. (2024). Hubungan Faktor Lingkungan dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Orang Dewasa di Wilayah Kerja Puskesmas Lembo Kecamatan Lembo Kabupaten Konawe Utara. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Univ. Halu Oleo*, 5(3).
- Irma. (2025). Hubungan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita. *Journal of Public Health Science (JoPHS)*, 2, 4.
- Irwan, Ridha, N. R., & Mokodomois, Y. (2025). Pengaruh Perilaku dan Lingkungan Rumah Terhadap Kejadian ISPA Pada Masyarakat di Kabupaten Gorontalo. *Journal Health & Science: Gorontalo Journal Health and Science Community*, 9. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/gojhes/index>
- Kementrian Kesehatan. (2023). *Premenkes No 2 Tahun 2023*. www.peraturan.go.id
- Kementrian Kesehatan. (2024). *Data Prevalensi Balita ISPA tingkat Provinsi Indonesia Tahun 2024*.

- Liu, W. A., Yanuarsyah, I., & Fatimah, F. (2025). Potensi Penyebaran Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dengan Metode K-Means Clustering. *Jurnal Mahasiswa Teknik Informatika*, 9(2).
- Marlianto, N., Rameko, E., Anelva, T., Nuria Nanda, F., Yuliana, A., Hafiz, A., Tepi Rahmawati, D., Rohani, T., & Azissah, danur. (2025). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Penyakit Ispa Rt 07 Desa/Kelurahan Pematang Gubernur Kecamatan Muara Bangkahulu Kota Bengkulu. In *Jurnal Dehasen Mengabdi* (Vol. 4, Number 1). <http://www.depkes.go.id/sumber/download/pusdatin/profilkesehatan-indonesia/Data->
- Mursyid, A. M. F. (2021). Karakteristik Pasien ISPA Pada Pasien Balita Di Puskesmas Sudiang Raya. In | *Jurnal Psikologi Pendidikan & Konseling* (Vol. 1, Number 2). <http://inajoh.org/index.php/INAJOH/articel>
- Nanda, M., Nasution Azira. D, Azzahra, F., Audina, S., Lestari, N., & Muharani, A. (2024). *Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Terhadap Kejadian ISPA di Lingkungan Puskesmas Rengas Pulau Medan Marelau*. 5.
- Nurhayati, I., Yuniarti, T., Hidayat, U., Kukuh Pramudyono, R., Kusuma Wardhani, A., & Amal Shohib, I. (2025). Penyelidikan epidemiologi kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Tanjungsang Subang Jawa Barat. *Avicenna : Journal of Health Research*, 8(1). <https://doi.org/10.36419/avicenna.v8i1.1364>
- Palupi, S. D., Pratama, V. S., Gumilar, V. M. T., Putra, Y. A. P., Bagaskoro, A., & Prasetyo, M. I. H. (2025). *Pencahayaannya dan ventilasi ruang pembelajaran untuk kenyamanan dan produktifitas*. (6).
- Permenkes No 2. (2023). *Permenkes no 2 tahun 2023*. www.peraturan.go.id
- Rahmadanti, D., & Alnur, D. R. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 2(2), 63–70. <https://doi.org/10.57151/jsika.v2i2.266>
- Resti Kurnia Triastanti, & Arini Hardianti. (2024). Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Tipe Chronotype pada Remaja. *INSOLOGI: Jurnal Sains Dan Teknologi*, 3(1), 118–124. <https://doi.org/10.55123/insologi.v3i1.3172>
- Rifa Zulti, D., Taruna, J., Studi, P. S., Masyarakat, K., Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, F., & Pendidikan Profesi Bidan, P. (2025). Hubungan Kepadatan Hunian Kamar dengan Kejadian ISPA pada Balita Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kampa Tahun 2025. *JIKI*, 1. <https://jiki.web.id/index.php/jiki/index>
- Riskesdas. (2018). *Pedoman Pengisian Kuesioner Riskesdas*.
- Rullah Iza, Arlianti Nopa, & Arbi Anwar. (2023). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kencendrungan Gejala Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Pekerja Kilang Di Kecamatan Sukamakmur Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022*.

- Saadi, A. (2025). Pengumpulan Data Yang Efisien pada Penelitian Tindakan Kelas: Teknik, Alat, dan Tantangan. *Jurnal Ilmu Pendidikan Dan Sosial Humaniora*, 2(Pengumpulan data yang efisien pada penelitian tindakan kelas: teknik, alat, dan tantangan), 90–108.
- Salamat, S. (2024). Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah, Kebiasaan Merokok dan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian ISPA pada Anak 0-5 Tahun. *Journal of Public Health Education*, 3(3), 91–100. <https://doi.org/10.53801/jphe.v3i3.185>
- Saputri, J. R., Sholih, M. G., & Dwiputra, R. R. (2025). Identifikasi Faktor Resiko dan Terapi Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita: Literature Review. *Jurnal Surya Medika*, 11(2), 145–151. <https://doi.org/10.33084/jsm.v11i2.9739>
- Saripudin, R. W. (2024). Literatur Review: Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Bidkemas*, 15.
- Simanjuntak, J., Santoso, E., & Marji. (2021). Klasifikasi Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dengan menerapkan Metode Fuzzy K-Nearest Neighbor. 5(11), 5023–5029. <http://j-ptiik.ub.ac.id>
- Sombuk, C. R. K., Astiarani, Y., & Kristian, K. (2024). Profil Pengobatan Infeksi Saluran Napas Atas Akut (ISPA) dan Hubungannya dengan Kunjungan Ulang Pasien. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 13(05), 335–342. <https://doi.org/10.33221/jikm.v13i05.2326>
- Sutriati Tuloli, T., Ain Thomas, N., Makkulawu, A., Aprianto Paneo, M., & Sanad, W. A. (2024). Tingkat Pengetahuan Pasien Terapi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Puskesmas Kotamobagu. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 4(2). <https://doi.org/10.37311/ijpe.v4i2.13341>
- Triola, S., Retensiano Atasa, L., Ayu Hamama Pitra, D., & Ashan, H. (2022). Faktor-Faktor Risiko Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Sileh Kec Lembang Jaya Kab Solok Tahun 2021. <http://journal.scientic.id/index.php/sciena/issue/view/2>
- Waliyyuddin, R., Fahdhienie, F., & Arivin, V. N. (2024). Risk Factors for the Physical Environment of the Home on the Incidence of ISPA in Toddlers in Darul Imarah Aceh Besar. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*, 7(6), 1695–1703. <https://doi.org/10.56338/mppki.v7i6.5166>
- Wisudariani, E., Zusnita, S., & Butar Butar, M. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Semerap Kerinci, Jambi. *JIK JURNAL ILMU KESEHATAN*, 6(2), 362. <https://doi.org/10.33757/jik.v6i2.602>
- World Health Organization. (2020). *Pusat Pengobatan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Berat*. <http://apps.who.int/bookorders>.

Yermi A. Suek, Indriati A. Tedju Hinga, & Deviarbi Sakke Tira. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Saluran Pernapasan Akut (Isipa) Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat Kabupaten Kupang. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 103–110. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v3i1.2856>

LAMPIRAN

Lampiran 1 *Informed Consent*



Informed Consent

Assalamualaikum wr.wb

Saya Selma Sari, mahasiswa/i peminatan Kesehatan Lingkungan jurusan Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda sedang melakukan penelitian terkait dengan **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit ISPA di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda Tahun 2026”**

Dalam penelitian ini bapak/Ibu terpilih sebagai responden/partisipan dalam penelitian saya. Bapak/Ibu diharapkan dapat memberikan informasi dan bersedia dilakukan pengukuran terkait lingkungan rumah Bapak/Ibu. Informasi yang Bapak/Ibu berikan akan kami jaga kerahasiaannya. Jika Bapak/Ibu bersedia dimohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan. Atas perhatian Bapak/Ibu, kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum wr.wb

Samarinda, Januari 2026

(.....)

Narahubung: 082198016770 (Selma Sari)/selmasari031@gmail.com

Lampiran 2 Kuesioner dan Lembar Observasi

KUESIONER DAN LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PENYAKIT ISPA PADA BALITA DI POSYANDU BUAIAN BUNDA KELURAHAN SEMPAJA TIMUR KOTA SAMARINDA TAHUN 2026

Nama Pewawancara :

Tanggal Wawancara :

A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama Balita :

Umur Balita :

Jenis Kelamin :

Nama Ibu :

Umur Ibu :

Alamat :

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan :

B. KUESIONER KEJADIAN ISPA

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah Balita pernah di diagnosis ISPA oleh tenaga Kesehatan (Dokter/perawat/bidan)? (dalam 1 bulan terakhir)		
2	(Jika balita belum pernah cek ke tenaga kesehatan tetapi memiliki gejala penyakit ISPA) Dalam 1 bulan terakhir apakah Balita pernah mengalami gejala berikut:		
	a.Demam		
	b.Batuk		
	c.Pilek/Hidung Tersumbat		
	d.Sakit Tenggorokan		

Referensi (Riskesdas, 2018)

C. KUESIONER PENGETAHUAN IBU

No	Kuesioner Pengetahua Ibu tentang ISPA Berilah Tanda check list (✓) pada salah satu kolom di samping	Benar	Salah
1	ISPA dikarenakan virus maupun bakteri		
2	ISPA dapat ditularkan lewat udara (saat batuk, bersin atau berbicara)		
3	Salah satu gejala dari penyakit ISPA yaitu demam		
4	ISPA merupakan salah satu penyakit menular		
5	Asap rokok dan asap kendaraan tidak berbahaya dan tidak menyebabkan batuk pilek		
6	Antibiotik boleh diberikan tanpa resep dari tenaga kesehatan		
7	ISPA adalah infeksi saluran pernapasan yang menyerang hidung hingga paru-paru		
8	Menutup mulut dengan tangan atau saputangan saat batuk dan bersin dapat mencegah penularan kuman ISPA ke orang lain		
TOTAL SKOR			

Pengetahuan ibu di katakan baik jika Hasil skor:

Pengetahuan ibu Kurang baik jika Hasil skor:

Maximal skor jawaban responden adalah 16

Minimal skor Jawaban responden adalah 8

1. Pertanyaan *Favorable*, Pertanyaan 1,2,3,4,7,8

Benar, Artinya responden menjawab sesuai kondisi yang di alami dan di beri nilai 2

Salah, Artinya responden menjawab tidak sesuai kondisi yang di alami dan di beri nilai 1

2. Pertanyaan *Unfavorable*, Pertanyaan 5,6

Salah, Artinya responden menjawab sesuai kondisi yang di alami dan diberi nilai 2

Benar, Artinya responden menjawab tidak sesuai kondisi yang dialami dan di beri nilai 1

D. PENGUKURAN

Kepadatan Hunian Kamar

Pertanyaan	
Jumlah orang dalam satu kamar	= Orang
Luas kamar tidur	= m ²
Keterangan	= Memenuhi Syarat jika Luas lantai kamar ≥ 9 m ² per orang / Tidak memenuhi syarat jika Luas lantai kamar < 9 m ² per orang

Ventilasi Kamar

Pertanyaan (Ventilasi Pasif)	
Luas Ventilasi	= m ²
Luas Lantai	= m ²
Keterangan	= Memenuhi Syarat jika Luas ventilasi $\geq 10\%$ dari luas lantai rumah / Tidak memenuhi syarat jika Luas ventilasi $< 10\%$ dari luas lantai rumah

Lampiran 3 Uji Validitas dan Reliabilitas

[illegible]

P9	Pearson Correlation	.212	.212	.053	.172	-.165	.036	-.050	-.015	1	-.050	-.211	-.107	.235	.126	.234
	Sig. (2-tailed)	.260	.260	.782	.363	.384	.850	.794	.939		.794	.264	.574	.210	.508	.214
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P10	Pearson Correlation	.162	.162	.343	.247	.577**	.234	.321	.161	-.050	1	-.331	.526**	.269	.279	.701**
	Sig. (2-tailed)	.391	.391	.064	.189	.001	.214	.083	.394	.794		.074	.003	.150	.136	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P11	Pearson Correlation	-.083	-.083	-.175	.217	-.183	-.120	.211	-.098	-.211	-.331	1	-.155	-.224	-.060	-.055
	Sig. (2-tailed)	.663	.663	.354	.250	.334	.529	.264	.608	.264	.074		.414	.235	.754	.773
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P12	Pearson Correlation	-.141	-.141	.312	.139	.226	-.203	.107	.196	-.107	.526**	-.155	1	.138	.120	.438*
	Sig. (2-tailed)	.456	.456	.093	.465	.230	.281	.574	.299	.574	.003	.414		.466	.527	.015
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P13	Pearson Correlation	-.093	-.093	-.196	-.035	.102	.535**	.101	.327	.235	.269	-.224	.138	1	.200	.409*
	Sig. (2-tailed)	.626	.626	.299	.856	.591	.002	.596	.077	.210	.150	.235	.466		.288	.025
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
P14	Pearson Correlation	.199	.199	.223	.259	.327	.286	.144	-.117	.126	.279	-.060	.120	.200	1	.546**
	Sig. (2-tailed)	.293	.293	.237	.167	.077	.126	.448	.539	.508	.136	.754	.527	.288		.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.266	.266	.521**	.665**	.612**	.328	.564**	.223	.234	.701**	-.055	.438*	.409*	.546**	1
	Sig. (2-tailed)	.156	.156	.003	.000	.000	.077	.001	.236	.214	.000	.773	.015	.025	.002	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.733	8

Lampiran 4 Master Data Penelitian

No	Identitas Responden				Umur	Alamat	Idikan Ter	Pekerjaan
	Nama Balit	Umur Balit	nis Kelam	Nama Ibu				
1	MSA	1	1	SN	1	spita Bengku	4	1
2	SZ	1	2	Y	2	spita Bengku	3	1
3	SH	1	2	M	2	spita Bengku	3	1
4	CNM	1	2	N	2	spita Bengku	5	5
5	BAZA	1	1	IR	2	spita Bengku	3	1
6	RS	1	1	LS	2	spita Bengku	3	1
7	JF	2	1	Y	3	spita Bengku	3	1
8	ADAM	3	1	A	3	spita Bengku	5	3
9	DA	1	1	TW	2	spita Bengku	3	1
10	NML	2	2	NA	1	spita Bengku	5	3
11	AAZ	3	1	SA	1	spita Bengku	5	1
12	FZ	2	2	M	2	spita Bengku	2	1
13	YE	2	2	CD	2	spita Bengku	5	3
14	GCS	1	2	YWM	3	spita Bengku	5	1
15	TC	1	2	SAM	2	spita Bengku	5	1
16	CGM	2	1	NF	2	spita Bengku	5	5
17	KRS	1	2	NL	2	spita Bengku	3	1
18	JAK	2	1	RR	2	spita Bengku	3	1
19	UR	3	1	ML	1	spita Bengku	5	1
20	SF	1	2	N	2	spita Bengku	3	1
21	AUS	1	1	R	1	spita Bengku	2	2
22	AK	2	2	DM	2	pita Bengku	3	2
23	JS	1	2	NT	3	pita Bengku	3	1
24	AA	1	1	G	2	pita Bengku	3	2
25	AIH	2	1	D	2	pita Bengku	3	1
26	MHA	2	1	CAWT	2	pita Bengku	3	1
27	H	3	2	IS	2	pita Bengku	4	6
28	CB	2	1	N	2	pita Bengku	5	5
29	A	2	1	I	1	pita Bengku	1	1
30	MR	2	1	N	2	pita Bengku	3	1
31	Y	3	2	L	2	pita Bengku	5	1
32	EA	1	1	IPL	2	pita Bengku	3	1
33	MKH	2	1	DA	2	pita Bengku	5	3
34	JA	3	2	Y	2	pita Bengku	5	1
35	S	2	1	LKS	3	pita Bengku	4	5
36	S	2	2	LKS	3	pita Bengku	4	5
37	F	3	2	W	2	pita Bengku	3	1
38	AA	1	1	AB	2	pita Bengku	3	1
39	RH	2	1	D	2	pita Bengku	3	1
40	AR	2	1	R	2	pita Bengku	3	1
41	GO	2	1	RS	2	pita Bengku	3	1
42	D	2	1	DP	2	pita Bengku	3	1
43	E	2	1	M	3	pita Bengku	3	1
44	AS	3	2	E	3	pita Bengku	5	1
45	AS	3	1	RM	2	pita Bengku	3	1
46	EAE	2	2	K	2	pita Bengku	3	1
47	NMA	3	2	RW	2	pita Bengku	5	1
48	AS	2	2	T	2	pita Bengku	3	2
49	S	2	2	IT	1	pita Bengku	3	1
50	MRF	2	1	YS	2	pita Bengku	3	1
51	JAK	2	1	JL	2	pita Bengku	5	1
52	APK	1	2	AB	2	pita Bengku	3	1
53	NK	1	2	P	2	pita Bengku	3	1
54	A	1	2	MK	3	pita Bengku	3	1
55	BM	3	2	L	3	pita Bengku	3	1
56	D	1	1	RR	3	pita Bengku	5	1
57	D	1	1	RR	3	pita Bengku	5	1
58	K	1	1	Y	2	pita Bengku	3	1
59	S	3	1	E	2	pita Bengku	3	1
60	N	1	2	RT	2	pita Bengku	3	1
61	MM	1	2	J	1	pita Bengku	5	1
62	MZ	1	1	HM	2	pita Bengku	3	1
63	AVS	2	1	ER	2	pita Bengku	5	3
64	MT	2	1	P	2	pita Bengku	3	1
65	IAFNR	3	1	KL	2	pita Bengku	3	1
66	GC	2	1	U	2	pita Bengku	3	1
67	RAA	3	1	K	2	pita Bengku	3	1
68	MGA	2	1	YA	3	pita Bengku	3	1
69	AW	2	1	SS	3	pita Bengku	3	1
70	RU	1	1	ER	2	pita Bengku	2	2
71	HK	2	2	TG	1	pita Bengku	3	1
72	UI	1	2	B	2	pita Bengku	3	1
73	F	2	1	RU	2	pita Bengku	3	1
74	BN	1	1	T	2	pita Bengku	2	1
75	V	2	1	MN	2	pita Bengku	3	1
76	SD	1	2	V	1	pita Bengku	3	1
77	IK	2	2	BU	2	pita Bengku	3	1
78	CB	1	1	N	2	pita Bengku	2	1
79	TN	3	2	E	2	pita Bengku	1	1
80	I	1	1	RT	2	pita Bengku	3	1
81	WE	1	2	JL	3	pita Bengku	3	1
82	NP	1	1	IK	3	pita Bengku	3	1
83	GN	1	1	L	2	pita Bengku	3	1
84	WK	1	2	IL	2	pita Bengku	3	1

Kejadian ISPA pada Balita					KODE
agnosis ISPA 1 bulan terakhir (dokter, perawat,bid	Demam	Batuk	tidung Terst Tenggor		
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	1	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
1	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	1	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	2	1
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	2	1
2	2	1	2	2	2
1	1	1	1	2	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2
1	1	1	1	1	1
2	2	2</			

Pengetahuan Ibu (Kuesioner)										Kondisi fisik rumah (Pengukuran)	
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	TOTAL	KODE	Kepadatan hunian kamar	Ventilasi kamar
1	2	2	2	2	2	2	2	15	2	1	1
1	1	2	1	2	1	1	2	11	1	2	1
2	1	1	2	2	2	2	2	14	2	1	1
1	2	2	2	2	2	2	2	15	2	2	1
1	2	2	2	2	2	2	2	15	2	1	1
1	2	1	1	2	1	1	2	11	1	2	1
1	2	2	2	2	2	2	2	15	2	2	2
1	2	2	2	2	2	2	2	15	2	1	1
1	2	2	2	2	2	2	2	15	2	2	1
1	2	2	2	2	2	2	2	15	2	2	1
1	2	2	2	2	1	2	2	14	2	1	1
1	2	1	2	1	1	1	2	11	1	2	1
1	2	2	2	2	2	2	2	15	2	2	1
1	2	2	2	2	1	2	2	14	2	2	2
1	2	2	2	2	1	1	2	11	1	2	2
1	2	1	2	1	1	2	1	11	1	2	1
1	2	2	2	2	2	2	2	15	2	2	2
1	2	2	2	2	2	2	2	15	2	1	1
1	2	2	2	2	1	2	2	14	2	2	2
1	1	2	2	1	1	2	2	12	2	1	1
1	1	1	2	1	2	1	2	11	1	2	2
1	2	1	1	1	2	2	1	11	1	2	2
1	2	2	2	2	1	1	2	13	2	1	1
1	2	2	2	2	1	2	2	14	2	2	1
1	2	2	2	2	2	2	2	15	2	2	2
1	2	2	2	2	1	2	2	14	2	1	1
2	1	1	1	2	1	1	2	11	1	2	2
1	2	2	2	2	2	2	2	15	2	2	1
1	2	2	2	2	2	2	2	15	2	2	1
1	2	2	2	2	2	2	2	15	2	2	1
1	1	1	1	2	2	2	2	12	2	2	2
1	2	1	2	2	2	2	2	14	2	2	2
1	2	2	2	1	1	2	2	13	2	1	1
1	2	2	1	2	1	2	2	13	2	2	2
1	2	2	2	2	2	2	2	15	2	2	2
1	2	2	2	2	2	2	2	15	2	2	1
1	2	2	2	2	2	2	2	15	2	2	1
1	1	1	1	2	2	2	2	12	2	2	2
1	2	1	2	2	2	2	2	14	2	2	2
1	2	2	2	1	1	2	2	13	2	1	1
1	2	2	1	2	1	2	2	13	2	2	2
1	2	2	2	1	2	1	2	13	2	2	2
1	2	2	2	2	2	2	2	15	2	2	2
1	2	2	2	2	2	2	2	15	2	2	1
1	1	1	1	1	1	2	1	9	1	1	1
2	1	2	1	1	2	2	2	13	2	2	1
1	1	1	1	2	1	1	1	9	1	2	1
1	2	2	1	1	1	2	2	12	2	1	1
1	1	1	1	1	2	2	1	10	1	2	1
1	2	2	1	1	1	2	1	11	1	2	2
2	1	1	1	1	2	1	2	11	1	1	1
1	1	1	1	2	2	2	2	12	2	2	1
1	2	2	2	2	2	2	2	15	2	1	1
2	1	2	1	2	1	1	1	11	1	2	1
2	2	2	1	1	1	2	2	13	2	1	1
1	2	2	1	1	1	2	2	12	2	1	1
1	2	1	1	1	1	2	1	10	1	1	2
2	1	1	2	1	2	1	1	11	1	1	1
2	1	1	1	2	1	1	1	10	1	1	1
1	1	1	1	1	1	2	1	9	1	1	2
1	1	1	1	2	2	2	1	12	2	2	1
2	2	1	2	2	2	1	1	12	2	1	2
2	2	2	2	2	2	2	2	16	2	2	1
1	2	1	1	1	1	1	2	10	1	1	1
1	1	1	1	1	2	1	1	9	1	1	2
1	2	2	1	1	2	1	1	11	1	1	2
2	1	1	1	1	1	1	2	10	1	1	2
2	1	2	1	1	1	1	2	11	1	1	1
2	2	1	2	1	1	1	1	11	1	1	1
2	2	1	1	1	1	1	1	10	1	1	2
2	1	1	2	1	1	1	1	10	1	1	1
1	2	1	1	1	1	1	1	9	1	1	1
1	2	1	2	2	1	1	1	11	1	1	2
2	2	1	1	1	2	1	1	11	1	1	2
1	1	1	1	1	2	2	2	11	1	1	1
1	1	1	2	2	1	2	2	12	2	1	2
1	2	2	2	2	2	2	2	15	2	2	2
1	1	2	2	1	1	1	1	10	1	1	1
1	2	2	2	2	2	2	1	14	2	2	2
2	1	1	2	2	1	1	1	11	1	1	1
2	1	1	1	1	1	2	1	10	1	1	2

Keterangan :**1. Karakteristik Responden**

- 1) Nama Balita
- 2) Umur Balita
- 3) Nama Ibu
- 4) Umur Ibu
- 5) Alamat
- 6) Pendidikan Terakhir
- 7) Pekerjaan

2. Kejadian ispa pada balita

- 1) Tidak ISPA
- 2) ISPA

3. Pengetahuan Ibu

- 1) Kurang Baik
- 2) Baik

4. Kepadatan Hunian Kamar

- 1) Tidak Memenuhi Syarat
- 2) Memenuhi Syarat

5. Ventilasi Kamar

- 1) Tidak Memenuhi Syarat
- 2) Memenuhi Syarat

Lampiran 5 Tabel Hasil SPSS

1. Analisis *Univariat*

Statistics

		Kejadian ISPA pada Balita	Pengetahuan Ibu	Kepadatan Hunian Kamar	Ventilasi Kamar
N	Valid	84	84	84	84
	Missing	0	0	0	0
Mean		1.63	1.54	1.49	1.37
Median		2.00	2.00	1.00	1.00
Mode		2	2	1	1
Minimum		1	1	1	1
Maximum		2	2	2	2
Sum		137	129	125	115
Percentiles	25	1.00	1.00	1.00	1.00
	50	2.00	2.00	1.00	1.00
	75	2.00	2.00	2.00	2.00

Umur Balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-2 Tahun	35	41.7	41.7	41.7
	2-3 Tahun	34	40.5	40.5	82.1
	>3-5 Tahun	15	17.9	17.9	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	49	58.3	58.3	58.3
	Perempuan	35	41.7	41.7	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Umur Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 Tahun	10	11.9	11.9	11.9
	26-35 Tahun	58	69.0	69.0	81.0
	36-45 Tahun	16	19.0	19.0	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Alamat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perum Puspita Bengkuring RT 23	10	11.9	11.9	11.9
	Perum Puspita Bengkuring RT 24	11	13.1	13.1	25.0
	Perum Puspita Bengkuring RT 25	10	11.9	11.9	36.9
	Perum Puspita Bengkuring RT 26	9	10.7	10.7	47.6
	Perum Puspita Bengkuring RT 27	8	9.5	9.5	57.1
	Perum Puspita Bengkuring RT 28	24	28.6	28.6	85.7
	Perum Puspita Bengkuring RT 35	12	14.3	14.3	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	2.4	2.4	2.4
	SMP	5	6.0	6.0	8.3
	SMA/SMK	53	63.1	63.1	71.4
	D3	4	4.8	4.8	76.2
	S1/S2	20	23.8	23.8	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Pekerjaan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	68	81.0	81.0	81.0
	Pedagang	5	6.0	6.0	86.9
	PNS	5	6.0	6.0	92.9
	Dosen	5	6.0	6.0	98.8
	Bidan	1	1.2	1.2	100.0

Frequency Table

Kejadian ISPA pada balita

Kejadian ISPA pada Balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ISPA	31	36.9	36.9	36.9
	ISPA	53	63.1	63.1	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Pengetahuan Ibu

Pengetahuan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	39	46.4	46.4	46.4
	Baik	45	53.6	53.6	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Kepadatan Hunian

Kepadatan Hunian Kamar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memenuhi Syarat	43	51.2	51.2	51.2
	Memenuhi Syarat	41	48.8	48.8	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

Ventilasi Kamar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memenuhi Syarat	53	63.1	63.1	63.1
	Memenuhi Syarat	31	36.9	36.9	100.0
	Total	84	100.0	100.0	

2. Analisis *Bivariat*

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Ibu * Kejadian ISPA pada Balita	84	100.0%	0	0.0%	84	100.0%
Kepadatan Hunian Kamar * Kejadian ISPA pada Balita	84	100.0%	0	0.0%	84	100.0%
Ventilasi Kamar * Kejadian ISPA pada Balita	84	100.0%	0	0.0%	84	100.0%

Pengetahuan Ibu * Kejadian ISPA Pada Balita

Crosstab

			Kejadian ISPA pada Balita		
			Tidak ISPA	ISPA	Total
Pengetahuan Ibu	Kurang Baik	Count	9	30	39
		% of Total	10.7%	35.7%	46.4%
	Baik	Count	22	23	45
		% of Total	26.2%	27.4%	53.6%
Total	Count	31	53	84	
	% of Total	36.9%	63.1%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5.978 ^a	1	.014		
Continuity Correction ^b	4.921	1	.027		
Likelihood Ratio	6.122	1	.013		
Fisher's Exact Test				.023	.013
Linear-by-Linear Association	5.907	1	.015		
N of Valid Cases	84				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.39.

b. Computed only for a 2x2 table

Kepadatan Hunian Kamar * Kejadian ISPA Pada Balita

Crosstab

			Kejadian ISPA pada Balita		
			Tidak ISPA	ISPA	Total
Kepadatan Hunian Kamar	Tidak Memenuhi Syarat	Count	23	20	43
		% of Total	27.4%	23.8%	51.2%
	Memenuhi Syarat	Count	8	33	41
		% of Total	9.5%	39.3%	48.8%
Total		Count	31	53	84
		% of Total	36.9%	63.1%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	10.405 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	8.997	1	.003		
Likelihood Ratio	10.746	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.001
Linear-by-Linear Association	10.281	1	.001		
N of Valid Cases	84				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,13.

b. Computed only for a 2x2 table

Ventilasi Kamar * Kejadian ISPA Pada Balita**Crosstab**

			Kejadian ISPA pada Balita		
			Tidak ISPA	ISPA	Total
Ventilasi Kamar	Tidak Memenuhi Syarat	Count	25	28	53
		% of Total	29.8%	33.3%	63.1%
	Memenuhi Syarat	Count	6	25	31
		% of Total	7.1%	29.8%	36.9%
Total	Count	31	53	84	
	% of Total	36.9%	63.1%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6.499 ^a	1	.011		
Continuity Correction ^b	5.359	1	.021		
Likelihood Ratio	6.853	1	.009		
Fisher's Exact Test				.018	.009
Linear-by-Linear Association	6.421	1	.011		
N of Valid Cases	84				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,44.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 6 Surat Persetujuan Izin Penelitian



UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHAKAM SAMARINDA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT AKREDITASI BAIK SEKALI

SK PENDIRIAN MENDIKBUD NO: 0395/0/1986 TANGGAL 23 MEI 1986
SK LAM-PTKes NO: 0117/LAM-PTKes/Akr/Ser/II/2023 TANGGAL 10 FEBRUARI 2023

Samarinda, 26 Januari 2026

Nomor : 503/FKM-UWGM/A/I/2026
Lamp. : -
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

Kepada Yth.
Kepala Kader Posyandu Bualan Bunda
Di - Samarinda

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam (FKM-UWGM) Samarinda, kami mohon diberikan kesempatan melakukan penelitian di Wilayah Kerja Posyandu Bualan Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda

Kepada mahasiswa yang tersebut dibawah ini:

Nama : Selma Sari
NPM : 2213201096
Peminatan : Kesehatan Lingkungan
Judul Karya Ilmiah : ***"Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit ISPA Pada Balita Di Posyandu Bualan Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda"***

Demikian, atas bantuan dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Ketua Program Studi

Istianto
Istianto, SKM, M.Kes
NIK. 2010.085.116

Contact Person: +62 82198016770

Tembusan:

1. Arsip

Telp : (0541) 4121117
Fax : (0541) 736572
Email : fkm@uwgm.ac.id
Website : fkm.uwgm.ac.id

Kampus unggul, widyakewirausahaan, gemilang dan mulia

Kampus Biru UWGM
Gedung C Lantai 1 FKM
Jl. K.H. Wahid Hasyim 1, No.28 Rt.08
Samarinda, 75119

Lampiran 7 Surat Persetujuan Izin Melaksanakan Penelitian



UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHAKAM SAMARINDA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
AKREDITASI BAIK SEKALI
SK PENDIRIAN MENDIKBUD NO.0395/0/1986 TANGGAL 23 MEI 1986
SK LAM-PTKes NO. 0117/LAM-PTKes/Akr/Sar/II/2023 TANGGAL 10 FEBRUARI 2023

Samarinda, 26 Januari 2026

Nomor : 503/FKM-UWGM/A/I/2026
 Lamp. : -
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Kader Posyandu Buaian Bunda
 Di - Samarinda

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam (FKM-UWGM) Samarinda, kami mohon diberikan kesempatan melakukan penelitian di Wilayah Kerja Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda

Kepada mahasiswa yang tersebut dibawah ini:

Nama : Selma Sari
 NPM : 2213201096
 Peminatan : Kesehatan Lingkungan
 Judul Karya Ilmiah : **"Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit ISPA Pada Balita Di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda"**

Demikian, atas bantuan dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.



KADER POSYANDU
BUAIAN BUNDA
(CHASMINJATI)



Ketua Program Studi
Istianto
Istianto, SKM., M.Kes
NIK. 2010.085.116

Contact Person: +62 82198016770

Tembusan:

1. Arsip

Telp : (0541) 4121117
 Fax : (0541) 736572
 Email : fkm@uwgm.ac.id
 Website : fkm.uwgm.ac.id

Kampus unggul, widyakewirausahaan, gemilang, dan mulia.

Kampus Biru UWGM
 Gedung C Lantai 1 FKM
 Jl. K.H. Wahid Hasyim 1, No.28 Rt.08
 Samarinda, 75119



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS BENGKURING

Jl. Bengkuring Raya, Samarinda, Telp. 0541-7776243 Kode. Pos 75119
<https://pkm-bengkuring.samarindakota.go.id> Pos-el: puskesmas_bengkuring@yahoo.com

Samarinda, 03 Februari 2026

Nomor : 400.7.11/ 49 /100.02.002
 Perihal : Balasan Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
 Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda
 Fakultas Kesehatan masyarakat
 di-
 Tempat

Sehubungan dengan Surat dari Widya Gama Mahakam Samarinda Tanggal 26 Januari 2026 Nomor : 503/FKM-UWGM/A/I/2026 perihal Permohonan Izin Penelitian pada prinsipnya kami tidak keberatan dan menerima di UPTD Puskesmas Bengkuring sesuai dengan prosedur dan tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku. Adapun mahasiswa yang melaksanakan penelitian :

Nama : Selma Sari
 NIM : 2213201096
 Peminatan : Kesehatan Lingkungan
 Judul Karya : Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit
 Ilmiah ISPA di Posyandu Buain Bunda Kelurahan Sempaja Timur
 Demikian disampaikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Bengkuring



Subagio, S.ST
 NIP. 197209161993031005

Lampiran 8 Surat Balasan Selesai Penelitian



**PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS BENGKURING**

Jl. Bengkuring Raya, Samarinda, Telp. 0541-7776243 Kode. Pos 75119
<https://pkm-bengkuring.samarindakota.go.id> Pos-el: puskesmas_bengkuring@yahoo.com

Samarinda, 21 Februari 2026

Nomor : 400.7.11/ 77 /100.02.002
Perihal : Selesai Penelitian

Kepada Yth.
Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda
Fakultas Kesehatan masyarakat
di-

Tempat

Sehubungan dengan Surat dari Widya Gama Mahakam Samarinda Tanggal 26 Januari 2026 Nomor : 503/FKM-UWGM/A/I/2026 perihal Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa tersebut dibawah ini telah melakukan penelitian pada tanggal 31 Januari s.d 10 Februari 2026 di UPTD Puskesmas Bengkuring. Adapun nama mahasiswa:

Nama : Selma Sari
NIM : 2213201096
Peminatan : Kesehatan Lingkungan
Judul Karya : Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit
Ilmiah ISPA di Posyandu Buain Bunda Kelurahan Sempaja Timur

Demikian disampaikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala UPTD Puskesmas Bengkuring

H. Subagio, S.ST
NIP. 197209161993031005



**PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
KELURAHAN SEMPAJA TIMUR
KECAMATAN SAMARINDA UTARA**

Jl. Kesela 1 RT.51 Bengkuning 75119 Kecamatan Samarinda Utara – Kota Samarinda
Website: <https://kai-sempaja-timur.samarindakota.go.id> Pos-el: sempajatur1@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 400/ 0425 /400.06.007

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : YULIANI, SE., M.Si
NIP : 19750707 200701 2 031
Pangkat/Gol : Pembina IV.a
Jabatan : Lurah
Unit Kerja : Kelurahan Sempaja Timur

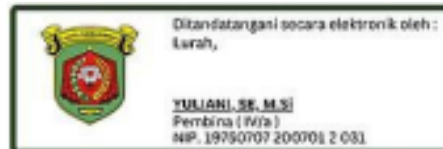
menerangkan bahwa nama tersebut di bawah ini :

Nama : SELMA SARI
NIM : 2213201096
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Universitas : Widya Gama Mahakam Samarinda

telah secara nyata melaksanakan praktik / berpraktik di Wilayah Kerja Posyandu Bualan Bunda Kelurahan Sempaja Timur sejak tanggal 30 Januari s/d 10 Februari 2026.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Samarinda, 02 Maret 2026
An. Camat Samarinda Utara



Unduh DOKUMEN ASLI di <https://tttev2.samarindakota.go.id> dengan
KID DOK : 25E05-2426-16-64-444, 16, 447

Tembusan disampaikan kepada Yth.

1. Camat Samarinda Utara
2. Arsip



UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1
Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah
Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh
BSrE, BSSN



Balai
Sertifikasi
Elektronik

Lampiran 9 Surat Izin Uji Validitas dan Reliabilitas



UNIVERSITAS WIDYA GAMA MAHAKAM SAMARINDA FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT AKREDITASI BAIK SEKALI

SK PENDIRIAN MENDIKBUD NO:0395/0/1986 TANGGAL 23 MEI 1986
SK LAM-PTKes NO: 0117/LAM-PTKes/Akr/Sar/II/2023 TANGGAL 10 FEBRUARI 2023

Samarinda, 19 November 2025

Nomor : 416/FKM-UWGM/A/XII/2025
Lamp. : -
Perihal : Permohonan Izin Uji Validitas

Kepada Yth.
Kader Posyandu Palapa

Di - Samarinda

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Widya Gama Mahakam (FKM-UWGM) Samarinda, kami mohon diberikan kesempatan melakukan uji validitas kuesioner.

Kepada mahasiswa yang tersebut dibawah ini :

Nama : Selma Sari
NPM : 2213201096
Peminatan : Kesehatan Lingkungan
Judul Karya Ilmiah : *"Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit ISPA pada Balita di Posyandu Buaian Bunda Kelurahan Sempaja Timur Kota Samarinda"*

Demikian, atas bantuan dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Ketua Program Studi

Istianto
Istianto, SKM.,M.Kes
NIK. 2010.085.116

Contact Person: +62 821-9801-6770

Tembusan:

1. Arsip

Telp : (0541) 4121117
Fax : (0541) 736572
Email : fkm@uwgm.ac.id
Website : fkm.uwgm.ac.id

Kampus unggul, widyakewirausahaan, gemilang, dan mulia.

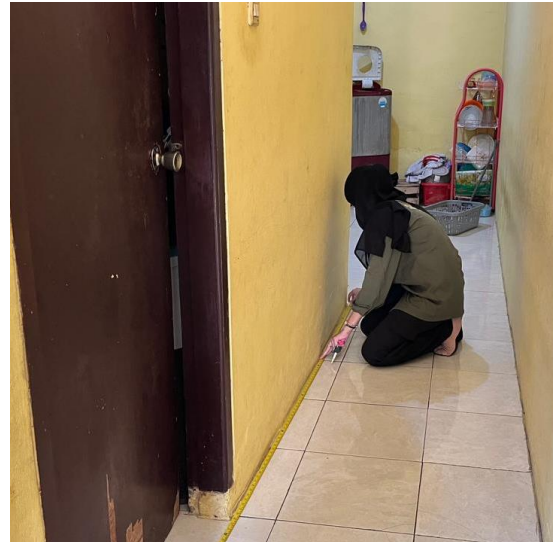
Kampus Biru UWGM
Gedung C Lantai 1 FKM
Jl. K.H. Wahid Hasyim 1, No.28 Rt.08
Samarinda, 75111

Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian

1. Wawancara Responden



2. Pengukuran Kepadatan Hunian Kamar



3. Pengukuran Ventilasi Kamar

