

PUBLICATION MANUSCRIPT

NASKAH PUBLIKASI

**THE RELATIONSHIP BETWEEN POPULATION DENSITY AND
PNEUMONIA ON CHILDREN UNDER FIFTH 1-5 YEAR OLD IN
WORKING AREA OF WONOREJO HEALTH CENTER
SAMARINDA 2017**

**HUBUNGAN KEPADATAN HUNIAN DENGAN PNEUMONIA PADA BALITA
USIA 1-5 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WONOREJO
KOTA SAMARINDA TAHUN 2017**

Jernih¹, Erni Wingki Susanti², Sri Sunarti³



DI AJUKAN OLEH

JERNIH

11.113082.4.0137

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
SAMARINDA**

2017

PERSETUJUAN PUBLIKASI

Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi penelitian dengan judul:

**HUBUNGAN KEPADATAN HUNIAN DENGAN PNEUMONIA PADA BALITA USIA
1-5 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WONOREJO
KOTA SAMARINDA TAHUN 2017**

Atau

**THE RELATIONSHIP BETWEEN POPULATION DENSITY AND PNEUMONIA
ON CHILDREN UNDER FIFTH 1-5 YEAR OLD IN WORKING AREA OF
WONOREJO HEALTH CENTER SAMARINDA 2017**

Bersama dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

Pembimbing I




Erni Wingki Susanti.SKM.,M.,Kes
NIDN.1119068702

Pembimbing II



Sri Sunarti.,M.PH
NIDN.1115037801

**Mengetahui,
Koordinator Mata Ajar Skripsi**



Lisa Wahidatul Oktaviani, S.KM. M.PH
NIDN.1108108701

Peneliti



Jernih
NIM 1111308240137

LEMBAR PENGESAHAN

**HUBUNGAN KEPADATAN HUNIAN DENGAN PNEUMONIA PADA BALITA
USIA 1-5 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
WONOREJO KOTA SAMARINDA**

NASKAH PUBLIKASI

**DI SUSUN OLEH:
JERNIH
11.113082.4.0137**

**Di seminarkan dan Di ujikan
Pada tanggal, 7 Agustus 2017**

Penguji I



**Lia Kurniasari.M.Kes
NIDN.1130098601**

Penguji II



**Emi Wingki Susanti.SKM.,M.,Kes
NIDN.1119068702**

Penguji III



**Sri Sunarti.,M.PH
NIDN. 1115037801**

**Mengetahui,
Ketua
Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat**



**Sri Sunarti.,M.PH
NIDN.1115037801**

**HUBUNGAN KEPADATAN HUNIAN DENGAN *PNEUMONIA* PADA BALITA USIA 1-5
TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WONOREJO
KOTA SAMARINDA TAHUN 2017**

Jernih¹, Erni Wingki Susanti,² Sri Sunarti,³

INTISARI

Latar Belakang: Pneumonia adalah infeksi saluran pernafasan bagian bawah yang merupakan masalah kesehatan dunia karena angka kematiannya tinggi. Salah satu usia balita yang rentan terhadap penyakit infeksi pneumonia yaitu usia 1 – 5 tahun. Setiap tahunnya terdapat sebanyak 2 juta bayi yang meninggal karena pneumonia, 5.500 anak meninggal setiap hari atau 4 bayi meninggal setiap satu menit. Salah satu faktor penyebab *pneumonia* adalah kepadatan hunian dimana luas kamar tidur yang tidak sesuai dengan jumlah penghuni rumah.

Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepadatan Hunian dengan *pneumonia* pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda tahun 2017.

Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan survei analitik dengan rancangan *cross sectional*. Variabel dalam penelitian ini adalah kepadatan hunian dan pneumonia. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 86 balita dengan sampel 71 balita. Teknik pengambilan sampelnya menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Instrumen penelitian adalah kuesioner. Analisis data mencakup analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square*

Hasil Penelitian : Hasil penelitian menunjukkan bahwa analisis univariat terdiri dari variable independen adalah kepadatan hunian dengan kategori memenuhi syaratnya sebanyak 41 responden dan tidak memenuhi syaratnya 30 responden sedangkan untuk *Pneumoni*anya terdiri dari kategori *Pneumonia* sebanyak 55 responden dan yang tidak *Pneumonia* sebanyak 16 responden. Analisis bivariate adalah kepadatan hunian dan *pneumonia* diperoleh hasil $p\text{-value}=0,469$ ($0,0469>0,05$).

Kesimpulan : Tidak ada hubungan yang signifikan antara Kepadatan Hunian dengan *Pneumonia*. Disarankan agar dapat meminimalisir faktor lain yaitu ventilasi harus sesuai 10% dari luas lantai, pencahayaan 60 lux, suhu 30 °C.

Kata Kunci : Kepadatan Hunian, *Pneumonia*, Balita.

Keterangan :

¹Mahasiswa Program studi S1 Kesehatan Masyarakat Peminatan Kesehatan Lingkungan, Stikes Muhammadiyah Samarinda, Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat

²Dosen S1 Kesehatan Masyarakat Stikes Muhammadiyah Samarinda

³Dosen S1 Kesehatan Masyarakat Stikes Muhammadiyah Samarinda.

THE RELATIONSHIP BETWEEN POPULATION DENSITY AND PNEUMONIA ON CHILDREN UNDER FIFTH 1-5 YEAR OLD IN WORKING AREA OF WONOREJO HEALTH CENTER SAMARINDA 2017

Jernih¹, Erni Wingki Susanti,² Sri Sunarti,³

ABSTRACT

Background: *Pneumonia* is an infectious disease which needed important concern because pneumonia is a main cause of morbidity in children under fifth especially in Indonesia. Pneumonia was on the second rank of mortality in the world in 2011. There were 2 million babies died every year due to pneumonia, 5,500 children died every day and 4 babies died every one minute. Pneumonia was common disease in community.

Research Aim : This research would like to determine relationship of population density and Pneumonia on children under fifth 1-5 year old in working area of Wonorejo Public Health Center Samarinda 2017.

Research Method : The research was analytic survey with cross sectional design. Variable of this research were population density and Pneumonia. Population of this research was 86 children under fifth and sample amount used 71 children. Sampling technique used accidental sampling technique. Data analysis used univariate analysis, bivariate analysis used Chi-Square test. Result of bivariate analysis of independent and dependent variable which consist of population density and Pneumonia showed the P-Value = 0,469 with significant value $0,468 > 0,05$, higher than $\alpha(p > 0,05)$, there was no relation between population density and pneumonia. Data collecting technique used observational and research instrument used questionnaire about population density and pneumonia.

Research result : research result showed Univariate analysis consisted of independent variable, population density which categorized as 41 persons fulfilled requirement and 30 persons did not fulfill requirement and 55 persons categorized Pneumonia, and 16 persons categorized as no Pneumonia. the relationship between population density and pneumonia was 0.469, which significant value $0,468 > 0,05$ if P-value, there were no relationship and significant between population density and Pneumonia.

conclusion : There was no significant relationship between population density and pneumonia.

keywords : Population Density, Pneumonia

Note :

¹ Student of Department Of Public Health Interest On Health Promotion, Institute Of Health Science Muhammadiyah Samarinda.

² Lecture of Department Of Public Health Interest On Health Promotion, Institute Of Health Science Muhammadiyah Samarinda.

³ Lecture of Department Of Public Health Interest On Health Promotion, Institute Of Health Science Muhammadiyah Samarinda.

PENDAHULUAN

Pneumonia adalah proses akut yang mengenai jaringan paru-paru (*alveoli*) biasanya disebabkan oleh masuknya kuman bakteri, yang ditandai oleh gejala klinis batuk, demam tinggi dan disertai adanya napas cepat ataupun tarikan dinding dada bagian bawah kedalam. Dalam Pelaksanaan Pemberantasan

Penyakit ISPA (P2ISPA) semua bentuk *pneumonia* baik *pneumonia* maupun *bronchopneumonia* disebut *pneumonia* (Depkes RI, 2011).

Anak balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan terhadap penyakit. Anak balita harus mendapat perlindungan untuk

mencegah terjadi penyakit yang dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan menjadi terganggu dan bahkan dapat menimbulkan kematian. Salah satu penyebab kematian tertinggi akibat penyakit infeksi pada anak usia balita adalah penyakit pneumonia (WHO,2010).

Salah satu usia balita yang rentan terhadap penyakit infeksi pneumonia yaitu usia 1 tahun – <5 tahun jika pada usia ini balita mengalami tarikan nafas cepat sebanyak 40 kali per menit maka balita tersebut pneumonia (Sugeng,2012).

Anak merupakan aset masa depan yang akan melanjutkan pembangunan disuatu Negara. Masa perkembangan tercepat dalam kehidupan anak terjadi pada masa balita.Masa balita merupakan masa yang paling rentan terhadap serangan penyakit. Terjadi gangguan kesehatan pada masa balita, misalnya menderita penyakit menular, dapat berakibat negatif bagi pertumbuhan anak itu seumur hidupnya (Elyana,2009).

Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2011 menyebutkan bahwa seperlima dari kematian bayi dan balita terutama di negara-negara berkembang disebabkan oleh pneumonia, melebihi penyakit-penyakit lain seperti campak, malaria, serta AIDS. Setiap tahunnya terdapat sebanyak 2 juta bayi yang meninggal karena pneumonia, 5.500 anak meninggal setiap hari atau 4 bayi meninggal setiap satu menit. Pada tahun 2010 pneumonia merupakan pembunuh terbesar bagi balita di seluruh dunia dengan angka 18% dan diikuti oleh diare dengan 11% (Liu et al, 2012).

Pneumonia di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat khususnya pada balita (Kemenkes, 2011). Riset Kesehatan Dasar 2007 mengungkapkan bahwa pneumonia merupakan penyebab terbesar kedua kematian bayi di Indonesia (15,5%) setelah diare (25,2%). Pneumonia balita di Indonesia ini mePningkat dari 7,6% pada tahun

2002 menjadi 11,2% pada tahun 2007 serta menempati 10 besar penyakit rawat inap di rumah sakit tahun 2010 dengan *Case Fatality Rate* (CFR) 7,60% (Kementrian Kesehatan RI, 2012).

Beberapa hasil penelitian oleh (Eka Lupitasati,dkk2014) mengemukakan bahwa penyakit pneumonia pada balita dapat dipengaruhi oleh kondisi fisik rumah, kepadatan penghuni,pencemaran udara dalam rumah,ventilasi, suhu, dan pencahayaan.

Berdasarkan data dari Profil Dinas Kesehatan Kota Samarinda,Pada tahun 2015 jumlah penderita pneumonia untuk usia 1-5 tahun sebanyak 71 penderita sedangkan pada tahun 2016 penderita pneumonia untuk usia 1-5 tahun mengalami peningkatan sebanyak 162 penderita (PDkk,2016).

PuskesmasWonorejo merupakan salah satu puskesmas yang menduduki peringkat teratas pada penyakit pneumonia menurut data dari dinas kesehatan kota samarinda dengan jumlah kunjungan pneumonia untuk usia 1-5 tahun yaitu sebanyak 164 balita (PPW,2016)

PuskesmasWonorejo meupakan puskesmas yang mempunyai banyak wilayah kerja dilihat dari terdapatnya dua kelurahan yaitu kelurahan teluk lerong Ulu dengan luas wilayah 102,32 Ha dengan jumlah penduduk 18.404 jiwa dan Kelurahan Karang Anyar dengan luas wilayah 139 Ha dengan jumlah penduduk 21.265 jiwa. Dimana pada wilayah kerja puskesmas wonorejo ini memiliki kepadatan penduduk yang tinggi dengan ditemukanya posisi rumah yang berdempetan akibat padatnya penduduk sehingga susahna mendapatkan pencahayaan dan sirkulasi udara yang baik.kondisi ini sangat berpengaruh pada tingkat kesehatan terutama balita (PPW,2016).

Salah satu penyebab Pneumonia pada umumnya disebabkan oleh bakteri (*Streptococcus Pneumoniae*) yang sudah ada dikerongkongan manusia sehat. Balita yang sistem imunitasnya menurun disebabkan oleh

sakit maka akan mempermudah bakteri ini untuk memperbanyak diri dan menyebabkan kerusakan sehingga balita akan mudah terinfeksi oleh pneumonia dengan gejala panas tinggi, berkeringat, napas terengah-enggah dan denyut jantungnya meningkat cepat (Misnadiarly,2008).

Tingkat kepadatan memiliki hubungan dengan kejadian pneumonia khususnya Balita. Hal ini terjadi karena tingkat kepadatan hunian rumah dapat mempengaruhi kualitas udara dalam ruangan dan dapat mempermudah penularan penyakit untuk tingkat hunian rumah yang padat, berarti banyak penghuninya sehingga menghasilkan banyak karbondioksida sebagai hasil proses pernafasan. Bila kepadatan penghuni didalam rumah tidak memenuhi persyaratan kesehatan rumah tinggal yaitu luas ruang tidur minimal 8 m² dan tidak dianjurkan digunakan lebih dari dua orang dalam satu ruang tidur, kecuali anak dibawah umur 5 tahun, maka jika anggota rumah ada yang menderita pneumonia maka kemungkinan akan menularkan penyakit pneumonia pada anggota keluarga yang lain menjadi lebih cepat (Kepmenkes RI No. 829/1999).

Berdasarkan uraian diatas, pneumonia merupakan penyakit yang berpotensi besar menimbulkan kematian pada balita. Maka peneliti tertarik mengadakan penelitian dengan judul “ Hubungan Kepadatan Hunian dengan Pneumonia Pada Balita Usia 1-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda Tahun 2017.

TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Kepadatan hunian Dengan Pneumonia Pada Balita Usia 1-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda Tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kepadatan hunian Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda Tahun 2017.

- b. Mengetahui Distribusi Frekuensi Pneumonia pada balita usia 1-5 tahun Di Wilayah Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda Tahun 2017.
- c. Mengetahui Hubungan Kepadatan hunian dengan Pneumonia pada balita usia 1-5 tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda Tahun 2017.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan Cross Sectional adalah suatu rancangan penelitian yang mempelajari hubungan antara variabel bebas dan variabel tergantung dengan melakukan pengukuran pada saat dan waktu bersamaan.

Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah kunjungan ibu yang membawa balita yang berobat di puskesmas wonorejo kota Samarinda sebanyak 86 balita. Berdasarkan rumus besar sampel maka diperoleh jumlah sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 71 orang.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Teknik Sampling Kebetulan (*Accidental Sampling*) atau teknik non-probabilitas. Pengambilan sampel didasarkan pada kenyataan dan kedekatan subjek dengan peneliti.

Pada penelitian ini instrumen yang digunakan adalah koesioner dan lembar observasi yang dibuat sendiri oleh peneliti dengan mengacu pada konsep dan teori yang ada.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat meliputi variabel dependen yaitu kepadatan hunian. Serta variabel independen yaitu *pneumonia*. Sedangkan, analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Chi-Square* karena untuk mengetahui suatu hubungan antara variable

dependen dan independen serta skala data nominal.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 13 juli sampai dengan tanggal 1 agustus tahun 2017, pada Pasien yang berkunjung di Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda. Cara pengambilan data dilakukan observasi pada pasien yang berkunjung di Puskesmas Wonorejo pada saat itu juga serta mencatat Pasien yang telah didiagnosa oleh Dokter menderita *pneumonia* yang dapat dilihat di rekam medis. Hal ini dimaksudkan untuk efektivitas dan efisiensi pengumpulan datanya.

Karakteristik responden menggunakan acuan sebagaimana yang tertera pada indikator dan penjelasan Observasi yang telah disusun sebelumnya, meliputi jenis kelamin, umur pasien, dan kategori Kepadatan Hunian dan *Pneumonia* yang di derita. Panduan observasi dilakukan pada pasien yang berkunjung ke Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda dan dengan melakukan observasi pada pasien yang berkunjung di Puskesmas pada saat itu juga serta mencatat Pasien yang telah didiagnosa Dokter menderita *Pneumonia* yang dapat dilihat di rekam medis.

Tabel 4.1 Karakteristik Pasien Yang Menjadi Responden

	Karakteristik	Keterangan	Jumlah	(%)
	Jenis Kelamin	Laki-laki	25	35,21%
		Perempuan	46	52,27%
Total			71	100%
	Umur	1-2 tahun	49	69,01%
		2,1-5 tahun	22	30,99 %
Total			71	100%

sumber : Data Primer diolah, 2017

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa pasien di Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda sebagian besar berjenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan sebanyak 46 balita (52,27%), sedangkan yang tersedikit adalah laki-laki sebanyak 25 orang (35,21%).

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa pasien di Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda memiliki jumlah pasien yang dengan kelompok umur 1-2 tahun sebanyak 49 orang (69,01%), sedangkan yang umurnya 2,1-5 tahun, sebanyak 22 orang (30,99%).

1. Analisis Univariat

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 13 juli sampai dengan tanggal 1 agustus tahun 2017, pada Pasien yang berkunjung di Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda. Cara pengambilan data dilakukan observasi pada pasien yang berkunjung di Puskesmas Wonorejo pada saat itu juga serta mencatat Pasien yang telah didiagnosa oleh Dokter menderita *pneumonia* yang dapat dilihat di rekam medis. Hal ini dimaksudkan untuk efektivitas dan efisiensi pengumpulan datanya.

Karakteristik responden menggunakan acuan sebagaimana yang tertera pada indikator dan penjelasan Observasi yang telah disusun sebelumnya, meliputi jenis kelamin, umur pasien, dan kategori Kepadatan Hunian dan *Pneumonia* yang di derita. Panduan observasi dilakukan pada pasien yang berkunjung ke Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda dan dengan melakukan observasi pada pasien yang berkunjung di Puskesmas pada saat itu juga serta mencatat Pasien yang telah didiagnosa Dokter menderita *Pneumonia* yang dapat dilihat di rekam medis.

Hasil rekapitulasi data Observasi pasien yang menjadi responden dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2 Hasil Data Observasi Kepadatan Hunian

Kepadatan Hunian	N	(%)
Memenuhi syarat	41	57,7%
Tidak memenuhi syarat	30	73,2%
Total	71	100%

Sumber : Data Primer diolah, 2017

Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel yang diteliti, dalam penelitian ini variabel bebas yaitu Kepadatan Hunian dan variabel terikat adalah *pneumonia*.

Berdasarkan tabel 4.2, menunjukkan bahwa pasien di Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda yang menjadi responden dan yang masuk kategori memenuhi syarat sebanyak 41 orang (57,7%), sedangkan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 30 orang (73,2%).

Tabel 4.3 Hasil Data Observasi *Pneumonia*

<i>Pneumonia</i>	N	(%)
<i>Pneumonia</i>	55	77,5%
Tidak <i>Pneumonia</i>	16	22,5%
Total	71	100%

Sumber : Data Primer diolah, 2017

Berdasarkan tabel 4.3, menunjukkan bahwa pasien di Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda yang menjadi responden dan menderita *Pneumonia* sebanyak 55 orang (77,5%), sedangkan yang tidak menderita *Pneumonia* sebanyak 16 orang (22,5%).

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas yaitu Kepadatan Hunian terhadap variabel terikat

yaitu *Pneumonia*. Uji statistik yang digunakan adalah *Chi Square*. Derajat kepercayaan yang digunakan adalah 95% ($\alpha=0,05$) jika P-value lebih kecil dari α ($p<0,05$), artinya terdapat hubungan yang bermakna (signifikan) dari kedua variabel yang diteliti. Bila P-value lebih besar dari α ($p>0,05$), artinya tidak terdapat hubungan bermakna antara kedua variabel yang diteliti.

Tabel 4.4 Hubungan Kepadatan Hunian dengan *Pneumonia*

Variable	<i>Pneumonia</i>		Tidak <i>Pneumonia</i>		total		(p-value)
	N	%	N	%	N	%	
Memenuhi syarat	30	73,2%	11	26,8%	41	100%	0,469
Tidak memenuhi syarat	25	83,3%	5	16,7%	30	100%	
Total	55	77,5%	16	22,5%	71	100%	

Sumber : Data Primer diolah, 2017

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa proporsi kelompok Kepadatan hunian dengan variabel penyakit *pneumonia* menunjukkan jika jumlah kelompok variabel Kepadatan Hunian yang memenuhi syarat dengan *Pneumonia* (73,2%) lebih besar dari kelompok Kepadatan Hunian yang tidak memenuhi syarat dengan *Pneumonia* (83,3%).

Berdasarkan hasil uji analisa bivariat antara variabel Kepadatan Hunian dengan *Pneumonia* didapatkan $p=0,469$ lebih besar dari $\alpha=0,05$ memberikan arti bahwa tidak ada hubungan bermakna antara Kepadatan Hunian dengan *Pneumonia*.

Pembahasan

1. Kepadatan Hunian

Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita di wilayah Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda, responden penelitian ini yang masih tidak memenuhi syarat dalam hal Kepadatan Hunian sebanyak 30 orang (73,2%), sedangkan yang memenuhi syarat dalam hal Kepadatan Hunian sebanyak 41 orang (57,7%).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Istikhoiriyah pada tahun 2010 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan Kepadatan hunian dengan Pneumonia Balita ($p=0,000$).

Dalam penelitian Febbryani Pangandaheng pada tahun 2014 juga menyatakan bahwa hasil uji statistik menunjukkan bahwa hubungan antara kepadatan hunian dengan *pneumonia* dengan hasil $p=0,61$. Menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara kepadatan hunian kamar tidur dengan kejadian pneumonia pada balita.

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa dalam hal kepadatan huniannya banyak yang memenuhi syarat dan hal ini sangat baik sekali. Kemudian antisipasi yang bisa dilakukan agar kepadatan huniannya tetap baik dan memenuhi syarat ialah meminimalisir faktor-faktor lainnya yang bisa menyebabkan timbulnya penyakit pneumonia yaitu: ventilasinya dengan ukuran 10% dari luas lantai dan terdapatnya pertukaran udara dari dalam dan luar rumah, pencahayaan alami dari sinar matahari bisa masuk kerumah agar dapat membunuh bakteri patogen didalam rumah dan faktor-faktor lainnya.

2. *Pneumonia*

Hasil penelitian menunjukan bahwa balita di wilayah Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda, responden penelitian ini yang menderita penyakit *Pneumonia* sebanyak 55 orang (77,5%), sedangkan yang tidak menderita *Pneumonia* sebanyak 16 orang (22,5%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nisa Amanatun (2015) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kepadatan hunian dengan ($p=0,000$) dengan pneumonia di wilayah kerja puskesmas tarub kabupaten tegal.

Dalam penelitian Evytrisna Kusuma Ningiara (2011), menyatakan bahwa kepadatan hunian $p=0,200$ artinya tidak ada hubungan yang signifikan dengan *pneumonia*.

Berdasarkan hasil Observasi peneliti pada saat penelitian didapatkan salah satu penyebab terjadinya kasus *Pneumonia* pada balita di karenakan masih kurangnya informasi bahwa Lingkungan Fisik Rumah juga sangat berperan penting pada muncul nya penyakit *Pneumonia* pada balita khususnya Kepadatan Hunian kamar tidur balita. Sehingga dari pihak puskesmas harus memberikan sosialisasi dan pemberdayaan tentang faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi timbulnya penyakit Pneumonia pada Balita Khususnya di Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda.

Berdasarkan data hasil penelitian didapatkan bahwa jumlah penderita pneumonia di puskesmas wonorejo masih tinggi dibandingkan dengan yang tidak pneumonia. Solusi dari data tersebut ialah untuk yang penderita pneumonia di sarankan agar melakukan pemeriksaan secara rutin di pelayanan kesehatan dengan tenaga kesehatan yang ahli yaitu dokter sedangkan yang tidak pneumonia dengan melakukan pemberdayaan penanaman pohon didepan rumah dan pemanfaatan halaman rumah sehingga CO2 tidak langsung masuk kerumah serta dapat mencegah bakteri patogen penyebab pneumonia.

3. Hubungan Kepadatan Hunian Dengan Pneumonia Pada Balita Usia 1-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo

Berdasarkan hasil uji analisa bivariat antara variabel Kepadatan Hunian dengan *Pneumonia* didapatkan $p=0,469$ lebih besar dari $\alpha=0,05$ memberikan arti bahwa tidak ada hubungan

bermakna antara Kepadatan Hunian dengan *Pneumonia*.

Dari hasil uji bivariate diatas dapat dijabarkan penyebab tidak ada hubungan antara kepadatan hunian dengan pneumonia dikarenakan melihat dari hasil penelitian oleh (Eka Lupitasati,dkk2014) mengemukakan bahwa penyakit pneumonia pada balita dapat dipengaruhi oleh kondisi fisik rumah bukan hanya kepadatan hunian yaitu: pencemaran udara dalam rumah, ventilasi, suhu, dan pencahayaan.

Kemudian dari hasil penelitian oleh (Susi Hartati, dkk 2008) Mengemukakan bahwa faktor-faktor terjadinya *pneumonia* pada anak balita yaitu usia balita, riwayat pemberian ASI, status gizi dan kebiasaan merokok keluarga.

Adapun faktor lain yang dapat mempengaruhi pneumonia di lihat dari lingkungan fisik rumahnya adalah ventilasi, suhu, pencahayaan. Bagaimana cara pencegahan dari luas kamar tidur yang sudah ada tetapi belum sesuai dengan standar rumah sehat ialah meminimalisir faktor lain yaitu ventilasi harus sesuai 10% dari luas lantai, pencahayaan 60 lux, suhu 30 °C.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dari hasil analisis data penelitian dan pembahasan serta pengujian hipotesis yang telah dikemukakan sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita di wilayah Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda, responden penelitian ini yang masih tidak memenuhi syarat dalam hal Kepadatan Hunian sebanyak 30 orang (73,2%), sedangkan yang memenuhi syarat dalam hal

Kepadatan Hunian sebanyak 41 orang (57,7%).

2. Distribusi Frekuensi menunjukkan bahwa balita di wilayah Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda, responden penelitian ini yang menderita penyakit *Pneumonia* sebanyak 55 orang (77,5%), sedangkan yang tidak menderita *Pneumonia* sebanyak 16 orang (22,5%).

3. Tidak ada hubungan Kepadatan Hunian dengan *Pneumonia* pada Balita Usia 1-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonorejo Kota Samarinda Tahun 2017.

Saran

Berdasarkan hasil pembahasan dan pengamatan selama penelitian, berikut ini penulis mengusulkan saran sebagai berikut:

1. Bagi responden di Puskesmas Wonorejo

Diharapkan kepada responden khususnya di wilayah kerja Puskesmas Wonorejo agar dapat meminimalisir faktor lain yaitu ventilasi harus sesuai 10% dari luas lantai, pencahayaan 60 lux, suhu 30 °C.

2. Bagi Stikes Muhammadiyah Samarinda

a. Diharapkan hasil Penelitian ini dapat menjadi sumber referensi bagi mahasiswa Stikes Muhammadiyah Samarinda.

b. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dikembangkan oleh Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Samarinda sesuai dengan perkembangan faktor-faktor resiko *Pneumonia* yang ada.

3. Bagi Instansi Puskesmas Wonorejo

a. Dengan diadakannya penelitian ini diharapkan petugas puskesmas dapat lebih memanfaatkan kegiatan

- yang sudah ada salah satunya adalah sosialisasi atau penyuluhan kepada para pasien yang rutin dilakukan oleh pihak puskesmas Wonorejo Kota Samarinda dengan lebih kreatif agar mampu menarik minat responden.
- b. Diharapkan dengan adanya penelitian ini petugas puskesmas dapat melakukan pembinaan kepada para penderita *Pneumonia* yang sudah terdeteksi pneumonia oleh dokter di puskesmas Wonorejo.
 - c. Diharapkan dengan adanya penelitian ini pihak instansi bisa menambah program-program yang lebih aplikatif misalkan bina suasana, pemberdayaan serta pemanfaatan media promosi kesehatan lainnya.
- 4.. Bagi penelitian selanjutnya
- a. Diharapkan hasil penelitian ini menjadi data awal untuk melakukan penelitian lebih lanjut dan dapat mengembangkan variabel-variabel yang masih belum diteliti sehingga informasi yang didapatkan akan semakin luas.
 - b. Diharapkan penelitian selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan metode penelitian yang lain sehingga dapat berkembang mengikuti perkembangan penyakit yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI,(2011) *Penyakit Pneumonia*.
Dinkes,(2016). *Data Pneumonia*.
Eka Lupitasari, dkk (2014). *Pneumonia Pada Balita yang mempengaruhi kondisi fisik rumah*.
Elyana,(2009). *Pneumonia Balita*
Kemenkes,(2011). *Tentang Pneumonia Pada Balita*.
Kemenkes,(2012). *Angka Pneumonia Pada Balita Di Indonesia*.
Liu et,(2012). *data Pneumonia*
Misnadiarly,(2008). *Penyebab Pneumonia*.
Sugeng,(2012). *Pneumonia pada balita*.
WHO,(2010). *Kelompok Umur Rawan pneumonia*.
Evytrisna Kusuma N,(2011) *Hubungan kepadatan hunian dengan pneumonia pada balita di wilayah kerja puskesmas tarub kabupaten tegal*.
Anggie,M.R.(2012).”*Hubungan Antara Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang*”
Unnes Journal of Public Health.
Aznwar, azul.(1990). *Pengantar Ilmu Kesehatan Lingkungan*, Jakarta: Mutiara.
Alsagaff,M.(2010). *Klasifikasi Pneumonia Berdasarkan Etiologi Grup*.
Budiman,Dr.Chandra.(2012). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*.Jakarta: Kedokteran EGC.
Departemen kesehatan.(2006).*Pedoman Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut*. Jakarta: Depkes RI
Dinata,A.(2007).*Aspek Teknis Dalam Penyehatan Rumah,diakses 09 februari 2016*.
Deflyn,C.S.dkk.(2013).*Hubungan antara Faktor Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan (ISPA) pada Balita*.Skripsi ini dipublikasikan. Manado. Universitas Sam Ratulangi.
Febbryani, P.dkk.(2013). *Hubungan Antara Faktor-Faktor Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita*.Skripsi ini dipublikasikan. Manado. Universitas Sam Ratulangi.
KEPMENKES RI,(1999) *Tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan*.
Nata,L.E.S.dkk.(2012).*Hubungan Kesehatan Rumah Tinggal Terhadap Kejadian Pneumonia Balita di Desa*

- Sambangan Kecamatan Bati-Bati Kabupaten Tanah Laut.* Skripsi ini dipublikasikan, Tanah Laut, Universitas Lambung Mangkurat.
- Puskesmas Wonorejo,(2016).*Data Penyakit Pneumonia Seluruh Puskesmas Samarinda.*
- Sugiyono,(2012).*Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif Dan Kualitatif. R&D.*Bandung: Alfabeta.
- Susi hartati,(2011).*Analisis Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Anak Balita di Rsud Pasar Rebo* Jakarta: Program Megister ilmu Keperawatan Depok.
- Siska Tambunan,dkk.(2013).*Faktor-Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang.*
- Sanropie, (1989).*Syarat Rumah Sehat.*
- World Health Organization),(2013).*Data Insiden Pneumonia.*
- Yuwono,(2008). *Faktor-faktor lingkungan fisik rumah yang berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di wilayah kerja puskesmas Kawunganten Kabupaten Cilacap: Program Pasca Sarjana Universitas Dipenogoro Semarang.*