

# HUBUNGAN SANITASI RUMAH DENGAN KEJADIAN PENYAKIT *COMMON COLD* PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TAMALATE KOTA GORONTALO TAHUN 2012

Sri Zein Polumulo.  
Nim :811408107

Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas ilmu-ilmu Kesehatan dan Keolahragaan,  
Universitas Negeri Gorontalo

## ABSTRAK

Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui hubungan sanitasi rumah dengan kejadian penyakit *Common Cold* pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Kota Gorontalo Tahun 2012.

Penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan pendekatan *Cross Sectional study*. Jumlah populasi dalam penelitian adalah sebanyak 401 yang berkunjung dan berobat ke Puskesmas Tamalate Kota Gorontalo. Metode pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling* sehingga diperoleh sampel sebanyak 200 Balita. Responden dalam penelitian ini adalah ibu Balita.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa positif *Common cold* sebesar 86% dan yang tidak *Common cold* sebesar 14%. Empat variabel yang diteliti yaitu ventilasi rumah, dimana yang tidak memenuhi syarat sebesar 37% dan memenuhi syarat sebesar 63%. Kepadatan hunian yang padat sebesar 55.5% dan tidak padat sebesar 44.5%. Pencahayaan alami sebesar 66.5% dan buatan sebesar 33.5%. Sedangkan adanya perokok sebesar 76.5 % dan yang tidak perokok sebesar 23.5%.

Jadi, dari ke empat variabel yang di teliti, yang terdapat hubungan adalah pencahayaan alami. Untuk itu di sarankan kepada masyarakat agar tetap selalu memelihara kebersihan lingkungan, sehingga jauh dari masalah kesehatan.

**Kata kunci : *Common cold*, Balita, Sanitasi Rumah.**

## I. PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan sekaligus merupakan investasi sumber daya manusia, serta memiliki kontribusi yang besar untuk meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). IPM adalah indeks yang mengukur pencapaian keseluruhan negara. Pencapaian ini meliputi 3 indikator yaitu tingkat pendidikan, derajat kesehatan dan kemampuan ekonomi masyarakat. Menurut Depkes RI bahwa Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, sosial, yang memungkinkan hidup produktif secara Sosial dan Ekonomi. Sehat juga merupakan suatu keadaan

yang dinamis dimana individu menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan internal maupun eksternal dalam mempertahankan Kesehatannya (Depkes RI, 1992).

Beberapa faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan menurut Hendrik L. Blum dalam Notoatmodjo, 2007 antara lain faktor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan keturunan. Dari keempat faktor tersebut, salah satunya adalah faktor lingkungan dimana faktor ini memegang peranan yang cukup penting dalam menentukan proses interaksi antara penjamu dan unsur penyebab dalam proses terjadinya penyakit. Kondisi lingkungan yang kurang sehat akan mempengaruhi derajat kesehatan seseorang. Salah satu penyakit yang ditimbulkan oleh lingkungan yang kurang bersih adalah *Common cold*.

Sanitasi Rumah di wilayah kerja Puskesmas Tamalate yang terdiri dari 11 Kelurahan, sesuai observasi awal bahwa rumah penduduk sebagian ada yang belum permanen. Rumah yang belum permanen diantaranya ditandai dengan seluruh bangunan menggunakan bahan yang mudah terbakar seperti kayu dan bambu serta lantai yang belum memenuhi syarat Kesehatan. Selain itu penduduk ada yang memiliki ternak seperti kuda dan ayam, umumnya menempatkan kandangnya dekat rumah untuk keamanan dari pencuri, hal ini untuk menjaga kehangatan ternak. Pada umumnya dapur rumah tidak seluruhnya dibuat lubang asap, dimana masyarakat hanya membiarkan asap begitu saja keluar tanpa ada lubang asap untuk keluar.

Sesuai data awal yang di dapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Gorontalo dan Puskesmas Tamalate bahwa kejadian penyakit *Common cold* di Wilayah kerja Puskesmas ini mengalami peningkatan dari tahun ke tahun, dimana pada tahun 2010 jumlah balita 6.543 jiwa, yang berkunjung sebanyak 2.013 jiwa (30,76%) dan kasus penderita sebanyak 569 jiwa (28%). Pada tahun 2011 angka kejadian penyakit *Common cold* meningkat 4% dari tahun 2010 dimana jumlah balita pada tahun ini sebanyak 5.648 dengan kasus 770 jiwa (32%) dari yang berkunjung 2413 (42,7%). Serta pada tahun 2012 pada bulan Januari hingga Maret angka kejadian penyakit *Common cold* sebanyak 191 jiwa (48%) dari yang berkunjung 401 jiwa (10%) dengan jumlah balita 4328 jiwa.

## **II. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini di laksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tamalate kota Gorontalo. Adapun metode penelitian ini menggunakan survei analitik dengan pendekatan *Cross Sectional study*, Jumlah populasi dalam penelitian adalah sebanyak 401 yang berkunjung dan berobat ke Puskesmas Tamalate Kota Gorontalo. Metode pengambilan sampel menggunakan metode *Purposive sampling* dimana pengambilan sampel ini didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010), sehingga diperoleh sampel sebanyak 200 Balita. Variabel utama dalam penelitian ini adalah variabel Kejadian penyakit *Common cold* kemudian variabel bebas atau dalam hal ini variabel independen yaitu variabel ventilasi rumah, kepadatan hunian, pencahayaan alami, dan adanya perokok dalam rumah.

### III. HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian untuk kejadian penyakit *Common cold* di wilayah kerja Puskesmas Tamalate dari sampel sebesar 200 sesuai observasi sekaligus wawancara dengan responden dalam hal ini ibu balita, bahwa tingkat kejadian *Common cold* pada Balita mencapai 174 atau sebesar 87 % dan yang tidak penderita sebanyak 26 atau 13 %.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa ventilasi baik yang tidak memenuhi syarat maupun yang memenuhi syarat banyak terdistribusi pada kejadian penyakit *Common Cold* dimana untuk ventilasi yang tidak memenuhi syarat sebanyak 64 atau sebesar 86.5% dan memenuhi syarat sebanyak 110 atau sebesar 87.3%. Sedangkan untuk ventilasi baik yang tidak memenuhi syarat maupun yang memenuhi syarat sedikit terdistribusi pada tidak adanya kejadian penyakit *Common Cold* dimana yang tidak memenuhi syarat sebanyak 10 atau sebesar 13.5% dan memenuhi syarat sebanyak 16 atau sebesar 12.7%. Jadi, dari uji chi square, atau  $\chi^2_{hitung}$  sebesar 0.073, dimana  $\chi^2_{hitung} <$  dari  $\chi^2_{tabel}$  sebesar 3.841. Jadi,  $H_0$  di terima yaitu tidak terdapat hubungan ventilasi dengan kejadian penyakit *Common cold* pada balita. Berdasarkan hasil Observasi dan penelitian, dimana pada balita responden mempunyai kebiasaan bermain di luar rumah, hal ini disebabkan karena keinginan bermain dengan teman-temannya sehingga untuk proses pertukaran udara atau konsumsi oksigen di dapatkan secara langsung dari luar rumah. Di samping itu untuk kondisi rumah banyak ditemukan lantai yang kotor karena di sebabkan oleh binatang peliharaan (Ayam dan anjing) yang masuk keluar dalam rumah, bertepatan juga banyak balita sedang bermain dengan mainannya, bahkan tidur di lantai yang kotor, sehingga keadaan tersebut dapat memicu terjadinya penyakit *Common cold*. Hal ini dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan orang tua terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Sebagian juga di temukan balita banyak mengkonsumsi es sehingga menimbulkan demam, batuk dan pilek, karena faktor daya tahan tubuh juga menentukan besar kecilnya risiko balita mengalami penyakit *Common cold*. Adapun untuk wilayah kerja Puskesmas Tamalate, rumah penduduk seperti Kelurahan Talumolo dan Bugis berdekatan dengan pantai, sehingga cuaca pada siang hari maupun malam hari terasa dingin dan bisa mengakibatkan terjadinya penyakit *Common cold*. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Akbar, 2008 bahwa penyakit *Common Cold* yang di sebabkan oleh virus, sering terjadi pada musim dingin dan awal musim semi dan biasanya di daerah yang berdekatan dengan pantai maupun pegunungan.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa kepadatan hunian baik yang padat maupun yang tidak padat banyak terdistribusi pada kejadian penyakit *Common Cold* dimana untuk kepadatan hunian yang padat sebanyak 100 atau sebesar 90.1% dan yang tidak padat sebanyak 74 atau sebesar 83.1%. Sedangkan kepadatan hunian yang padat maupun yang tidak padat sedikit terdistribusi pada tidak adanya kejadian penyakit *Common Cold* dimana kepadatan hunian yang padat sebanyak 11 atau sebesar 9.9% dan tidak padat sebanyak 15 atau sebesar 16.9%. Berdasarkan hasil

analisis pada tabel 4.13 di peroleh dari uji chi square, atau  $\chi^2_{hitung}$  sebesar 2.106, dimana  $\chi^2_{hitung} <$  dari  $\chi^2_{tabel}$  3.841. Jadi  $H_0$  di terima yaitu tidak terdapat hubungan kepadatan hunian dengan kejadian penyakit *Common Cold* pada balita. Sesuai dengan hasil Observasi dan penelitian bahwa jumlah anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah itu tidak menetap, karena biasanya sebagian dari anggota keluarga mereka ada yang bekerja di luar kota. Sehingga dalam satu rumah tidak terjadi kepadatan hunian yang berkepanjangan. Adapun kondisi dalam rumah penduduk di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalate yang bangunannya kecil terdapat banyak barang-barang (perabot) di dalam rumah sehingga mengakibatkan kurangnya konsumsi Oksigen dan proses pernafasan terganggu. Selain itu, banyak bangunan/rumah masyarakat, dindingnya terbuat dari papan, bambu dan rotan yang mengakibatkan kelembaban dan menjadi tempat perkembangbiakkan bakteri dan jamur. Hal ini sesuai dengan penelitian Rahmadania,2008 tentang sanitasi rumah terhadap infeksi saluran pernafasan, dimana penyakit *Common cold* bukan hanya dipengaruhi oleh banyaknya orang yang tinggal dalam satu rumah tetapi *Common cold* bisa berpengaruh pada banyaknya barang-barang yang ada dalam satu rumah dan struktur bangunan rumah yang tidak memenuhi syarat.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa pencahayaan baik yang buatan maupun yang alami banyak terdistribusi pada kejadian penyakit *Common Cold*, dimana pencahayaan yang buatan sebanyak 53 atau sebesar 79.1 % dan pencahayaan alami sebanyak 121 atau sebesar 91%. Sedangkan pencahayaan baik yang buatan maupun yang alami sedikit terdistribusi pada tidak adanya kejadian penyakit *Common col*, dimana untuk pencahayaan yang buatan sebanyak 14 atau sebesar 20.9 % dan pencahayaan yang alami sebanyak 12 atau sebesar 9%.Di peroleh dari uji chi square, atau  $\chi^2_{hitung}$  sebesar 5.553, dimana  $\chi^2_{hitung} >$  dari  $\chi^2_{tabel}$  sebesar 3.841. Jadi,  $H_0$  di tolak yaitu terdapat hubungan pencahayaan dengan kejadian penyakit *Common cold* pada balita. Dari hasil analisis uji chi square atau  $\chi^2_{hitung}$  dimana,  $\chi^2_{hitung} <$  dari  $\chi^2_{tabel}$  sehingga terdapat hubungan pencahayaan dengan kejadian penyakit *Common Cold* pada balita. Sesuai hasil Observasi maupun penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tamalate, sebagian dari masyarakat menggunakan cahaya buatan pada siang hari. Hal ini disebabkan oleh adanya musim hujan dan mendung pada saat itu sehingga masyarakat menggunakan cahaya buatan berupa lampu listrik untuk menerangi ruangan yang gelap, tetapi penggunaannya tidak berlangsung lama sehingga tidak menyebabkan adanya kejadian penyakit *Common Cold*. Selain itu sebagian rumah masyarakat jendelanya saling berdekatan antara rumah yang satu dengan yang lainnya, karena di sebabkan oleh padatnya rumah dalam satu wilayah, bahkan sebagian jendela masyarakat berbahan kaca yang tidak bisa dibuka sehingga proses pertukaran udara maupun cahaya yang masuk tidak lancar atau terhambat, hal ini di pengaruhi oleh kurangnya pengetahuan masyarakat tentang bagaimana sanitasi rumah yang memenuhi syarat. Sesuai data penduduk yang ada di kelurahan, khususnya kelurahan tamalate, ipilo dan talumolo pada Tahun 2011 taraf pendidikannya rata-rata dibawah sampai Sekolah Dasar. Menurut Oktaviani, 2009 dalam penelitiannya hubungan sanitasi fisik rumah dengan penyakit saluran pernafasan di Desa Cepego

Kabupaten Boyolali, bahwa ventilasi yang terbuat dari bahan kaca yang tidak bisa dibuka akan mempengaruhi kelembaban yang tinggi dan dapat membahayakan kesehatan sehingga menyebabkan kejadian penyakit *Common Cold*.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa adanya perokok maupun tidak adanya perokok banyak terdistribusi pada adanya kejadian penyakit *Common Cold* dimana ada perokok sebanyak 137 atau sebesar 89,5% dan tidak ada perokok sebanyak 37 atau sebesar 78,7%. Sedangkan adanya perokok maupun tidak adanya perokok sedikit terdistribusi pada tidak adanya kejadian penyakit *Common Cold* dimana untuk ada perokok sebanyak 16 atau sebesar 11,8% dan yang tidak perokok sebanyak 10 atau sebesar 21,3%. Di peroleh dari uji chi square, atau  $\chi^2_{hitung}$  sebanyak 3.721 dimana  $\chi^2_{hitung} < \text{dari } \chi^2_{tabel}$  3.841. Jadi  $H_0$  di terima yaitu tidak terdapat hubungan kepadatan hunian dengan kejadian penyakit *Common Cold* pada balita. Jadi dari hasil analisis uji chi square atau  $\chi^2_{hitung}$  dimana,  $\chi^2_{hitung} < \text{dari } \chi^2_{tabel}$  sehingga tidak terdapat hubungan adanya perokok dengan kejadian penyakit *Common cold* pada balita. Sesuai hasil Observasi maupun penelitian di wilayah kerja Puskesmas Tamalate, perokok banyak di dominasi oleh bapak, tetapi ditemukan banyak dari mereka yang mengkonsumsi rokok berada di luar rumah, sehingga tidak terjadi paparan asap di dalam rumah secara langsung. Pola asuh juga sangat menentukan tingkat kejadian penyakit *Common cold* pada balita, karena ditemukan sebagian orang tua balita membiarkan anak-anaknya bermain di luar rumah dengan berbagai macam mainan dan mainan itu di masukkan kedalam mulut. Hal ini, tanpa disadari kebiasaan buruk tersebut merupakan proses masuknya virus dan bakteri atau proses penularan terjangkitnya penyakit *Common cold* pada anak balita. Dengan adanya kebiasaan balita bermain di luar rumah, tanpa disadari oleh orang tua, bahwa di luar rumah banyak yang mengkonsumsi rokok sehingga bila ada perokok aktif maka akan terjadi paparan asap rokok secara langsung kepada balita itu sendiri. Hal ini sesuai dengan penelitian Hidayati, 2011 bahwa paparan asap rokok adalah suatu penyebab utama terjadinya penyakit *Common Cold*. Efek paparan asap rokok dapat menimbulkan infeksi paru-paru sama dengan efek yang ditimbulkan pada perokok aktif dan anak-anak yang memiliki resiko tertinggi. Perokok maupun yang terhirup asap rokok memiliki resiko yang lebih besar dalam memperoleh penyakit *Common Cold*.

#### **IV. SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian berupa wawancara, analisis statistik pada hubungan sanitasi rumah dengan kejadian penyakit *Common cold* pada Balita dapat ditarik beberapa simpulan sebagai berikut :

1. Tidak ada hubungan ventilasi rumah dengan kejadian penyakit *Common cold* pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Tamalate.
2. Tidak ada hubungan kepadatan hunian dengan kejadian penyakit *Common cold* pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Tamalate.
3. Ada hubungan pencahayaan alami dengan kejadian penyakit *Common cold* pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Tamalate.

4. Tidak ada hubungan adanya perokok dengan kejadian penyakit *Common cold* pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Tamalate.

Saran kepada :

1. Bagi masyarakat, hendaknya masyarakat mempunyai kebiasaan untuk membuka jendela setiap hari agar sirkulasi udara lancar dan cahaya matahari dapat masuk ke dalam rumah, sehingga dapat mengurangi kelembaban. Kemudian hendaknya masyarakat menjaga kebersihan rumah seperti menyapu lantai, mengepel lantai dan membersihkan debu-debu yang menempel pada dinding dan lantai rumah, agar tidak dijadikan tempat berkembangbiakkan kuman.
2. Bagi instansi terkait khususnya Puskesmas Tamalate, agar meningkatkan sistem kewaspadaan dini terhadap kejadian *Common cold* melalui peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu mengenai pentingnya sanitasi fisik rumah yang sehat, kemudian hendaknya petugas kesehatan memberikan penyuluhan tentang *Common cold* kepada setiap ibu misalnya pada acara pertemuan posyandu.
3. Bagi peneliti lain  
Untuk peneliti lain dapat melakukan penelitian dengan menambahkan variabel ventilasi rumah, kepadatan hunian rumah, pencahayaan alami dan adanya perokok dalam rumah terhadap kejadian *Common cold* pada Balita.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi, Umar Fahmi. 2011. *Dasar-dasar Penyakit Berbasis Lingkungan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Aden R. 2010, *Seputar penyakit dan gangguan lain pada Anak*. Yogyakarta: SIKLUS
- Aditia 2010. *Sanitasi Perumahan dan Pemukiman*. Jurnal Kesehatan Lingkungan (Online). (<http://www.scribd.com/doc/22075956/Sanitasi-Perumahan-pemukiman> diakses tanggal 07 Maret 2011)
- An\_nissya. 2011. *Tbc, Bronkoopneu, Common Cold*. Jurnal Ilmu Pendidikan (Online). (<http://alnissya-icha.blogspot.com/>, diakses 05 Maret 2012).
- Budiarto, Eka. 2002. *Biostatistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Danarti, Dessy. 2010. *Baby and Child Health*. Yogyakarta: SIGMA
- Depkes RI. 1992. *Konsep Sehat Sakit Menurut Who*. Artikel Ilmu Kesehatan (Online). (<http://www.scribd.com/doc/55639140/2/SEHAT-MENURUT-DEPKES-RI>, diakses 13 Maret 2012)

- Gould, Dinah dan Brooker. 2003. *Mikrobiologi Terapan Untuk Perawat*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Hasan, Rusepno, 1985. *Ilmu Kesehatan dan Anak*. Jakarta: Bagian Ilmu Kesehatan dan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hidayati, Fatma. 2011. *Demam, batuk, dan pilek pada anak*. Jurnal Kesehatan Lingkungan (Online). (<http://fatimahidayati.blogspot.com/2011/11/demam-batuk-dan-pilek-merupakan-keluhan.html>) diakses tanggal 07 Maret 2011)
- Keman, Soedjajadi. 2005. *Kesehatan Perumahan Dan Lingkungan Pemukiman*. Jurnal Kesehatan Lingkungan (Online). (<http://www.journal.unair.ac.id/filerPDF/KESLING-2-1-04.pdf>, diakses 05 Maret 2012)
- Meta, 2008. *Bahaya Rokok Pada Bayi Anda*. Artikel Kesehatan (Online). ([www.perempuan.com](http://www.perempuan.com), diakses 06 Maret 2012)
- Michael, Pelczar, dan Chan. 2008. *Dasar-dasar Mikrobiologi*. Jakarta: Universitas Indonesia
- Muhamad, 2008. *Common Cold*. Jurnal Kesehatan (Online). (<http://mommiesdaily.com/2011/01/04/semua-tentang-demam-common-cold/>, diakses 06 maret 2011)
- Mukono, H, 2006. *Prinsip dasar kesehatan Lingkungan Edisi kedua*. Surabaya: Airlangga university Press
- Ngastiyah. 1997. *Perawatan Anak sakit*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Pengelola Skripsi. 2012. *Panduan Jurnal Penulisan Skripsi Jurusan Kesehatan Masyarakat*. Gorontalo: Universitas negeri Gorontalo

Slamet, Juli Soemirat.2005.*Epidemiologi Lingkungan*. Bandung : Gadjah Mada Universitas Press

Soegianto, Agoes. 2005, *Ilmu Lingkungn Sarana Menuju masyarakat Berkelanjutan*. Surabaya: Airlangga university Press

Sugiyono, 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&B*. Bandung: IKAPI

Sugiyono, 2009. *Statistika Nonparametris untuk penelitian*. Bandung: CV Alfabeta