



E-ISSN: [2655-0865](https://doi.org/10.38035/rj.v7i2)

DOI: <https://doi.org/10.38035/rj.v7i2>

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Hubungan Antara Phbs Rumah Tangga Dengan Kejadian Ispa Balita Di Desa Sindon Kabupaten Boyolali

Tiara Putri Navy¹, Abi Muhlisin²

¹Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia, tiaraputrinavy365@gmail.com

²Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia, abi.muhlisin@ums.ac.id

Corresponding Author: abi.muhlisin@ums.ac.id

Abstract: Currently, ARI has become a cause of death in toddlers worldwide. The etiology of ARI is caused by viruses and bacteria. In addition, it can be in the form of nutrition, exclusive breastfeeding, and environmental conditions (Asrianto et al., 2022). Minimal instillation or not knowing the instructions for Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) in households also makes it possible to get ARI (Zolendo et al., 2022). This study aims to determine the relationship between household PHBS and the incidence of ARI in toddlers in Sindon Village, Boyolali Regency. The type of research used in this study is quantitative with a correlation analytical method. The sample selection technique is by using the purposive sampling method, and 74 respondents have been determined. The instruments in the study were the household PHBS attitude questionnaire and the toddler ARI incidence questionnaire. The results of the Chi-Square statistical test obtained a p-value of 0.001 (<0.05), so it can be interpreted that there is a relationship between household PHBS and the incidence of ARI in toddlers in Sindon Village, Boyolali Regency. The good PHBS attitude of parents will determine the possibility of ARI in toddlers. The majority of respondents behaved well and did not experience ARI. Judging from the output of this study, health education is needed regarding PHBS in household settings and ARI in the community. Priority should be given to individuals who have moderate PHBS attitudes and experience ARI.

Keyword: ARI, Behaviour, Incident, PHBS, Toddler

Abstrak: Saat ini penyakit ISPA sudah menjadi penyebab kematian pada balita di seluruh dunia. Etiologi ISPA dikarenakan oleh virus dan bakteri. Selain itu dapat berupa gizi, ASI eksklusif, dan situasi lingkungan (Asrianto et al., 2022). Minim menanamkan atau tidak mengetahui petunjuk Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) rumah tangga juga memungkinkan terkena penyakit ISPA (Zolendo et al., 2022). Penelitian ini mempunyai tujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara PHBS rumah tangga dengan kejadian ISPA balita di Desa Sindon Kabupaten Boyolali. Jenis penelitian yang digunakan didalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode analitik korelasi. Teknik memilah sampel adalah dengan memakai metode *purposive sampling*, dan telah ditentukan sebanyak 74 responden. Instrumen didalam penelitian yaitu kuesioner sikap PHBS rumah tangga dan kuesioner kejadian ISPA balita. Hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh *p-value* 0,001 (<0,05), sehingga dapat diinterpretasikan jika ada hubungan antara PHBS rumah tangga dengan kejadian ISPA balita di Desa Sindon Kabupaten Boyolali. Baiknya sikap PHBS orangtua akan menentukan kemungkinan kejadian ISPA balita. Mayoritas responden bersikap baik dan juga tidak mengalami

ISPA. Dilihat dari keluaran penelitian ini, diperlukan penyuluhan kesehatan perihal PHBS tatanan rumah tangga dan juga ISPA pada masyarakat. Perlu diutamakan kepada individu yang bersikap PHBS sedang dan mengalami ISPA.

Kata Kunci: Balita, ISPA, Kejadian, PHBS, Sikap

PENDAHULUAN

ISPA adalah infeksi di organ jalan pernapasan pada organ atas ataupun bawah yang dikategorikan akut. Virus, jamur dan bakteri dapat menyebabkan kejadian ISPA ini muncul. Penyakit ini akan menyerang ketika sistem kekebalan tubuh turun dari batas normal. Usia sangatlah mempengaruhi sistem kekebalan tubuh seseorang sehingga orang dengan usia muda seperti anak usia 1-5 tahun akan mudah terkena penyakit ISPA (Seda et al., 2021). Demam dengan suhu diatas 37°C, sakit pada tenggorokan dan batuk, flu biasa, serta sesak napas dapat menjadi manifestasi klinis dari penyakit ISPA (Febriyani et al., 2020).

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), kejadian ISPA di negara maju terjadi cukup rendah dibandingkan dengan di negara berkembang yaitu sekitar 30 sampai 70 kali lebih rendah. Diduga di negara berkembang, 20% bayi gagal berkembang pada usia 5 tahun, serta tingkat mortalitas balita akibat ISPA terdapat sekitar 26-30% (Febriyani et al., 2020). Riskesdas menyatakan bahwa di Indonesia penyebaran batuk pilek biasa terdapat sekitar 13,8% kasus yang telah terdiagnosis dokter. Secara keseluruhan, prevalensi *common cold* terdapat sekitar 1.017.290 kasus. Di negara Indonesia, batuk pilek pada balita diperkirakan sebanyak 1 sehingga 6 kali setiap tahunnya, yang di mana hal ini mengartikan bahwa seorang balita rentan mengalami atau terkena penyakit ini sebesar 3 sampai 6 kali setiap tahunnya (Asrianto et al., 2022).

Berdasarkan pernyataan dari Hendrick Blum, bahwa status kesehatan masyarakat disebabkan dari efek faktor perilaku, lingkungan, hereditas dan pelayanan kesehatan. Model epidemiologi segitiga menyatakan bahwa ketidakseimbangan dapat menimbulkan terjadinya penyakit yakni antara lingkungan, pejamu atau *host*, dan penyakit (Febriyani et al., 2020). Perilaku keluarga yang minim menanamkan atau tidak mengetahui petunjuk Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) rumah tangga juga dapat menentukan derajat kesehatan balita dari terjangkitnya penyakit seperti ISPA (Zolendo et al., 2022).

Pada tahun 2023, Dinkes Kabupaten Boyolali menyatakan bahwa Infeksi Saluran Pernapasan Akut merupakan penyakit dengan prevalensi terbesar di Provinsi Jawa Tengah yang diderita oleh warga Boyolali dengan sebanyak 21.570 kasus penyakit *common cold* telah tercatat (Sutirin, Rinawan, et al., 2023). Serta tercatat sebanyak 207 balita yang menderita penyakit *common cold* di Kecamatan Ngemplak (Sutirin, Buntoro, et al., 2023). Melihat kondisi perilaku keluarga yang minim menanamkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) rumah tangga dan juga tingginya jumlah penderita ISPA terutama *common cold* pada balita di Kecamatan Ngemplak, maka peneliti memiliki ketertarikan untuk mengambil sebuah penelitian perihal hubungan antara PHBS rumah tangga dengan kejadian ISPA balita di Desa Sindon Kabupaten Boyolali dengan tujuan untuk mengetahui kategori sikap PHBS rumah tangga, kejadian ISPA terhadap balita dan hubungan antara PHBS rumah tangga dengan kejadian ISPA balita di Desa Sindon Kabupaten Boyolali.

METODE

Jenis riset ini ialah kuantitatif dengan cara analitik korelasi yang menerapkan pendekatan *cross-sectional*. Dalam riset ini, metode *purposive sampling* dipergunakan untuk teknik dalam mengambil sampel dari populasi balita yang terdaftar sebagai penderita ISPA di Kecamatan Ngemplak. Jumlah keseluruhan balita yang tercatat adalah 207. Selanjutnya, dilakukan perhitungan menggunakan rumus *Slovin* dengan maksud untuk memastikan bahwa sampelnya mewakili secara tepat. Dari perhitungan yang dilakukan, jumlah dari responden

ternyata berjumlah 74 orang. Beberapa syarat inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti adalah bahwa orangtua yang mempunyai balita yang sempat atau dalam waktu itu menderita ISPA, orangtua yang mempunyai balita di bawah usia lima tahun, harus setuju untuk menjadi responden, serta orangtua balita tersebut harus menjadi warga Desa Sindon, Kecamatan Ngemplak, Kabupaten Boyolali. Sementara itu, orang yang tidak selesai mengisi kuesioner merupakan kriteria eksklusi. Jangka waktu penelitian ini antara bulan September sampai Oktober 2024.

Penelitian dilakukan melalui kunjungan langsung ke posyandu dan menggunakan metode *door-to-door* untuk mengumpulkan data dari responden yang memenuhi kriteria inklusi. Dalam konteks ini, peneliti telah mendapatkan izin dari kepala RW, bidan desa, dan kader lokal. Kuesioner diisi dengan bimbingan dari peneliti, dimana peneliti memberikan arahan atau penjelasan tentang tujuan, manfaat, prosedur, serta isi kuesioner yang sudah disiapkan. Responden dengan suka rela memberikan izin untuk mengisi kuesioner. Kuesioner yang dipergunakan dalam penelitian ini antara lain kuesioner mengenai sikap PHBS rumah tangga dan kejadian ISPA balita, yang terdiri dari 20 pertanyaan. Dua kuesioner yang dipergunakan dalam penelitian ini mengadopsi dari kuesioner yang telah dipergunakan dalam penelitian oleh Lubis (2022).

Dari pertanyaan tersebut, dilakukan lagi pengujian validitas dan reliabilitas. Semua pertanyaan dari kuesioner sikap PHBS rumah tangga dan kuesioner kejadian ISPA balita tersebut terbukti valid menganut dari hasil uji validitas. Di sisi lain, saat mengevaluasi reliabilitas kuesioner PHBS di lingkungan rumah tangga, didapati nilai α -Cronbach sebesar 0,567, menunjukkan tingkat reliabilitasnya yang cukup baik. Hal serupa terjadi pada kuesioner tentang kejadian ISPA pada balita, yang mendapatkan nilai α -Cronbach sebesar 0,797, menandakan reliabilitasnya tergolong tinggi. Skor dalam kuesioner PHBS tatanan rumah tangga terbagi menjadi tiga kategori: baik (skor 21-30), sedang (skor 11-20), dan buruk (skor 1-10). Di samping itu, skor kuesioner kejadian ISPA pada balita dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni yang mengalami ISPA (lebih dari 50%) dan yang tidak mengalami ISPA (kurang dari 50%). Sebelum menggunakan kuesioner ini, peneliti telah meminta izin dari terlebih dahulu kepada pemilik kuesioner.

Peneliti menggunakan uji statistik berupa uji analisis korelasi *Chi-Square* dengan ukuran signifikansi 0,05. Pengujian berfungsi untuk menilai kekuatan hubungan antara kedua variabel dengan mempertimbangkan koefisien korelasi, serta mengevaluasi arah dari kedua variabel. Interpretasi dari koefisien korelasi terbagi menjadi empat yaitu sangat kuat (0,80-1,00), kuat (0,60-0,799), sedang (0,40-0,599), rendah (0,20-0,399) dan sangat rendah (0,00-0,199).

$$r_{xy} = \frac{\sum xy}{\sqrt{(\sum x^2 y^2)}}$$

Sumber: Sugiyono (2013)

Gambar 1. Rumus Koefisien Korelasi

Melalui analisis uji ini, kekuatan hubungan antara variabel dapat diidentifikasi apakah bersifat positif atau negatif. Hubungan yang positif terjadi ketika nilai dari suatu variabel meningkat seiring dengan meningkatnya nilai variabel yang lain. Selanjutnya hubungan yang negatif berlangsung ketika nilai suatu variabel menurun karena adanya peningkatan variabel lain, atau kebalikannya. Variabel bebas yang berada di penelitian ini adalah PHBS rumah tangga sedangkan variabel terikatnya adalah kejadian ISPA balita. Penelitian ini telah diberikan perizinan secara etis oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi nomor 2.297/IX/HREC/2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Berdasarkan data dalam tabel 1, jumlah peserta yang memenuhi syarat inklusi adalah 74 peserta. Berdasarkan kriteria orangtua yang memiliki balita, mayoritas di antara mereka memiliki anak berusia 2-3 tahun sebanyak 29 orang (39,2%). Dalam hal jenis kelamin balita, mayoritasnya adalah perempuan dengan jumlah mencapai 44 anak (59,5%). Selain itu, terdapat sejumlah 24 ibu yang terbanyak dalam kategori usia 26-30 tahun, meraih 32,4% daripada responden. Kemudian dari orangtua balita yang menjawab kuesioner, semuanya adalah perempuan dengan jumlah 74 orang (100,0%). Tentang pendidikan ibu balita, sebagian besar responden menyelesaikan SMA/SLTA, jumlahnya adalah 49 orang (66,2%). Sementara itu, terdapat sebagian besar dari responden yang mendapati bahwa mayoritas dari mereka adalah Ibu Rumah Tangga (IRT), mencapai jumlah sebanyak 43 orang (58,1%).

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan (n=74)

| Karakteristik | Frekuensi | Presentase (%) |
|-------------------------------|-----------|----------------|
| Usia Balita (Tahun) | | |
| 0-1 tahun | 20 | 27,0 |
| 2-3 tahun | 29 | 39,2 |
| 4-5 tahun | 25 | 33,8 |
| Jenis Kelamin Balita | | |
| Laki-laki | 30 | 40,5 |
| Perempuan | 44 | 59,5 |
| Usia Ibu (Tahun) | | |
| 20-25 tahun | 10 | 13,5 |
| 26-30 tahun | 24 | 32,4 |
| 31-35 tahun | 22 | 29,7 |
| ≥36 tahun | 18 | 24,3 |
| Jenis Kelamin Orangtua | | |
| Perempuan | 74 | 100,0 |
| Pendidikan Ibu | | |
| SD | 2 | 2,7 |
| SMP/SLTP | 16 | 21,6 |
| SMA/SLTA | 49 | 66,2 |
| Sarjana/Diploma | 7 | 9,5 |
| Pekerjaan Ibu | | |
| Petani | 1 | 1,4 |
| PNS | 3 | 4,1 |
| Wirausaha | 18 | 24,3 |
| Ibu Rumah Tangga (IRT) | 43 | 58,1 |
| Lainnya | 9 | 12,2 |

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 2, mayoritas responden mempunyai sikap dengan kategori baik sejumlah 57 orang (77,0%) dan hampir sebagian sebagian besar responden memiliki sikap yang dikategorikan sedang dengan jumlah sebanyak 17 orang (23,0%). Selain itu, tidak ada satu pun responden dengan kategori sikap buruk (0%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori sikap

| Sikap | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------|-----------|----------------|
| Sedang | 17 | 23,0 |
| Baik | 57 | 77,0 |
| Total | 74 | 100,00 |

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 3, mayoritas responden telah mengalami ISPA sejumlah 39 orang (52,7%), sedangkan hampir separuh responden tidak mengalami ISPA dengan jumlah 35 orang (47,3%) selama periode 3 bulan.

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan kejadian ISPA

| Kejadian ISPA | Frekuensi | Presentase (%) |
|----------------------|-----------|----------------|
| Mengalami ISPA | 39 | 52,7 |
| Tidak mengalami ISPA | 35 | 47,3 |
| Total | 73 | 100,0 |

Sumber: Data Primer

Analisa Bivariat

Dari data dalam tabel 4, tampak bahwa terdapat hubungan diantara perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga dengan kasus ISPA pada balita di Desa Sindon, Kabupaten Boyolali, berdasarkan uji korelasi menggunakan Chi-Square. Tetap terbukti melalui nilai p-value yang didapatkan yaitu 0,001, yang lebih kecil dari nilai batas yang ditentukan yaitu 0,05. Hal ini memperlihatkan secara signifikan adanya hubungan diantara perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga dengan kejadian ISPA balita. Dampaknya, tingkatan koefisien korelasi Chi-Square mencerminkan bahwa keterkaitan antara kedua variabel tersebut adalah pada level yang rendah (0,20-0,399). Dari hasil uji Chi-Square, terlihat adanya korelasi positif antara dua variabel, menandakan bahwa hubungan keduanya beriringan. Diperlihatkan dari hasil riset bahwa semakin tinggi skor sikap PHBS, maka kejadian ISPA pada balita juga semakin meningkat.

Tabel 4. Hubungan Antara PHBS Tatanan Rumah Tangga dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Desa Sindon, Kabupaten Boyolali

| Sikap | Kejadian ISPA | | | | p-value | Coefficient Corellation |
|--------|----------------|----------------|----------------------|----------------|---------|-------------------------|
| | Mengalami ISPA | | Tidak mengalami ISPA | | | |
| | Frekuensi | Presentase (%) | Frekuensi | Presentase (%) | | |
| Sedang | 15 | 20,3 | 2 | 2,7 | 0,001 | 0,362 |
| Baik | 24 | 32,4 | 33 | 44,6 | | |

Sumber: Data Primer

Analisis Sikap PHBS Rumah Tangga

Dari hasil penelitian tersebut, terlihat bahwa mayoritas dari 74 responden menunjukkan sikap PHBS yang baik, dengan jumlah mencapai 57 orang atau 77,0%. Penelitian ini beriringan dengan penelitian sebelumnya oleh (Elmamiah & Puspitasari, 2023) yang menegaskan apabila dari total 98 responden, 76 orang (76,2%) menunjukkan sikap positif terhadap PHBS. Materi ini berkaitan dengan temuan penelitian yang menunjukkan bahwa mayoritas peserta berperilaku cenderung positif terhadap Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Hal ini seharusnya dapat membuat mereka menyadari bahwa infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita bisa terjadi jika PHBS tidak dijalankan dengan baik dalam kehidupan sehari-hari.

Analisis Kejadian ISPA Pada Balita

Berdasarkan penelitian, ditemukan jika sebanyak 39 orang (52,7%) mengalami ISPA, sementara 35 orang (47,3%) tidak mengalami ISPA dalam periode 3 bulan terakhir. Penelitian ini mengikuti temuan terdahulu oleh Arifa, et al (2022) yang mencatat tanda-tanda umum ISPA, seperti demam di atas 37°C, sakit tenggorokan, batuk, flu, dan sesak napas. Kemudian didukung juga dari penelitian dari Riza, et al (2023) dengan topik “Kejadian

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita di Puskesmas Pusako Kabupaten Siak” di mana gejala awal ISPA antara lain demam, batuk pilek, napas sesak, dan kelelahan

Dari analisis yang dilakukan, didapatkan hasil bahwa *p-value* sebesar 0,001, menunjukkan bahwa *p-value* tersebut kurang dari 0,05 berdasarkan uji *Chi-Square*. Dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 diterima sementara H_0 ditolak, mengindikasikan “terdapat Hubungan Antara PHBS Rumah Tangga dengan Kejadian ISPA Balita di Desa Sindon Kabupaten Boyolali”. Sementara itu dari hasil uji bersilangan, ditemukan bahwa nilai *p-value* adalah 0,001, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga dengan kasus ISPA balita. Pada tabel 4, memperlihatkan apabila responden berkategori PHBS sedang dengan balita mengalami ISPA sejumlah 15 orang (20,3%), berkategori PHBS sedang dengan balita tidak mengalami ISPA sebanyak 2 orang (2,7%), berkategori PHBS baik dengan balita mengalami ISPA sebanyak 24 orang (32,4%), serta berkategori PHBS baik dengan balita tidak mengalami ISPA sebanyak 33 orang (44,6%).

Dalam penelitian ini, terdapat 24 orang (32,4%) yang termasuk dalam balita yang mengalami ISPA, meskipun mereka menerapkan PHBS dengan baik. Penyebabnya bisa dikarenakan dua faktor, yang pertama adalah ketidakpemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Penelitian ini beriringan dengan studi sebelumnya yang dilakukan oleh Pasaribu, et al (2021) berjudul "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita di Daerah Pesisir Kota Sibolga Tahun 2020," memperlihatkan jika pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan memiliki skor *p-value* sebesar $0,012 < 0,05$, yang menandakan apabila pemberian ASI eksklusif 6 bulan berdampak signifikan terhadap tingkat kejadian penyakit ISPA. Faktor selanjutnya adalah perbuatan merokok keluarga ketika berada di rumah. Perihal ini beriringan dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Suhada, et al (2023) yang berjudul "Faktor-Faktor yang Terkait dengan Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Cikuya Kabupaten Tangerang Tahun 2022". Penelitian tersebut menemukan bahwa merokok di dalam rumah memiliki nilai *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$, yang memperlihatkan apabila merokok saat berada di rumah secara signifikan berimbas terhadap tingginya kasus ISPA kepada balita. Hasil analisa hitung Prevalensi Rasio menunjukkan bahwa paparan asap rokok meningkatkan peluang terjadinya ISPA pada balita sebanyak 25,667 kali.

Analisis Hubungan Antara PHBS Rumah Tangga dengan Kejadian ISPA Pada Balita

Penelitian berikut beriringan dengan penelitian terdahulu oleh Arifa, et al (2022) yang berjudul "Hubungan antara Pola Hidup Bersih Sehat (PHBS) Keluarga dan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Sedayu". Dari analisis uji silang atau *Crosstabs*, didapatkan skor *p-value* sebesar 0,002, yang menandakan adanya hubungan signifikan dengan nilai lebih rendah dari 0,05. Perihal ini memperlihatkan keterkaitan penting antara PHBS dan kemunculan ISPA pada balita. Terlebih lagi, dukungan didapat dari penelitian sebelumnya oleh Lubis (2022) berjudul "Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Deli Tua Tahun 2022". Penelitian ini menunjukkan hasil uji *Chi-Square* dengan nilai *p-value* 0,002 yang signifikan di bawah 0,05. Arti dari ini yaitu adanya keterkaitan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan kasus Infeksi Saluran Pernapasan Akut yang dialami oleh anak balita di Puskesmas Deli Tua pada tahun 2022.

Kemudian penelitian yang telah dilakukan oleh (Elmamiah & Puspitasari, 2023) yang berjudul “Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Kelurahan Periuk Jaya Kota Tangerang”, memiliki hasil uji *Chi-Square* sebesar 0,048 berarti ada hubungan antara PHBS dengan kejadian ISPA balita. Selain itu, penelitian sebelumnya oleh (Zolendo et al., 2022) berjudul “Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan Fisik Rumah dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Beriang Tinggi Kabupaten Kaur Tahun 2021”. Penelitian ini mempunyai hasil analisa *Chi-Square*

sebesar 0,002 di mana hal ini memiliki interpretasi bahwa ada hubungan yang signifikan antara PHBS dengan kejadian ISPA pada balita. Dengan begitu, bisa dirangkumkan bahwa ada ikatan antara PHBS rumah tangga dan kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) balita. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di rumah sangat memengaruhi kesehatan balita, terutama dalam mencegah penyakit ISPA. Dengan menerapkan indikator-indikator PHBS di rumah, risiko balita terkena ISPA dapat dikurangi.

KESIMPULAN

Menurut hasil dari penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara PHBS rumah tangga dengan kejadian ISPA balita di Desa Sindon Kabupaten Boyolali. Sebagian besar dari responden mempunyai sikap PHBS yang baik dan tidak mengalami ISPA. Sementara itu, masih ada beberapa responden dengan sikap PHBS yang sedang dan mengalami ISPA. Maka dari itu, dengan meningkatkan penerapan PHBS didalam tatanan rumah tangga diharapkan mampu membantu untuk mengurangi bahkan menghilangkan kemungkinan terjadinya kejadian ISPA pada balita. Dilihat dari keluaran penelitian ini, diperlukan adanya penyuluhan kesehatan atau edukasi kesehatan perihal PHBS tatanan rumah tangga dan juga ISPA kepada masyarakat. Hal ini perlu diutamakan pada individu yang memiliki sikap PHBS sedang dan mengalami ISPA. Dalam rangka peningkatan penerapan PHBS tatanan rumah tangga diperlukannya dukungan dari pihak puskesmas dan fasilitas kesehatan setempat agar adanya informasi yang tepat dan jelas, serta mudah dipahami masyarakat.

REFERENSI

- Arifa, I., Proborini, C. A., & Abriani, N. G. (2022). Hubungan Pola Hidup Bersih Sehat (PHBS) Keluarga dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Desa Sedayu. *Stethoscope*, 3(1), 16–22. <https://doi.org/10.54877/stethoscope.v3i1.890>
- Asrianto, L. O., Syuhada, W. O. N., & Amrun, A. (2022). Analisis Determinan Kejadian Common Cold Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Katobengke Kota Baubau Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 14(2), 21–31. <https://doi.org/10.36089/job.v14i2.665>
- Elmaliah, S. S., & Puspitasari, R. (2023). Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Kelurahan Periuk Jaya Kota Tangerang. *COMSERVA: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 2(09), 1909–1915. <https://doi.org/10.59141/comserva.v2i09.553>
- Febriyani, F., Syahrir, M., Dwicahya, B., Sakati, S. N., & Kanan, M. (2020). Hubungan Kondisi Rumah dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Baturube. *Jurnal Kesmas Untika Luwuk: Public Health Journal*, 11(2), 49–55. <https://doi.org/10.51888/phj.v11i2.40>
- Lubis, M. (2022). *Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Deli Tua*.
- Pasaribu, R. K., Santosa, H., & Nurmaini, N. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita di Daerah Pesisir Kota Sibolga Tahun 2020. *Syntax Idea*, 3(6), 1442–1454. <https://doi.org/10.46799/syntax-idea.v3i6.1232>
- Seda, S. S., Trihandini, B., & Ibna Permana, L. (2021). Hubungan Perilaku Merokok Orang Terdekat Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Yang Berobat di Puskesmas Cempaka Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 6(2), 105–111. <https://doi.org/10.51143/jksi.v6i2.293>
- Sugiyono. (2013). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Alfabeta.
- Suhada, S. B. N., Novianus, C., & Wilti, I. R. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Cikuya Kabupaten Tangerang Tahun 2022. *Environmental Occupational Health and Safety Journal*, 3(2), 115–124.

<https://doi.org/10.24853/eohjs.3.2.115-124>

Sutirin, S., Buntoro, B., Wijaya, D. S., Dewi, V. N., Purwati, L. A., Fitriyanti, W., & Nugraheni, A. I. (2023). *Kecamatan Ngemplak dalam Angka 2023* (B. Buntoro (ed.)). BPS Kabupaten Boyolali.

Sutirin, S., Rinawan, H., Nugraheni, A. I., Dewi, V. N., & Buntoro, B. (2023). *Kabupaten Boyolali dalam Angka 2023* (H. Rinawan (ed.)). BPS Kabupaten Boyolali.

Zolendo, N. S., Felizita, E., & Suyanto, J. (2022). Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan Fisik Rumah dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Beriang Tinggi Kabupaten Kaur Tahun 2021. *Journal Hygea Public Health*, 1(1), 19–28. <https://doi.org/10.37676/jhph.v1i1.3511>