

Correlation between Clean and Healthy Behavior and ARI Incidence in the Work Area of the Morosi Community Health Center, Konawe Regency

Tawakkal^{1*}, Ira Nurmala², Lisnawati³, Andriyani⁴, Fajar Kurniawan⁵

^{1,3,5}Program Studi S1 ADM Rumah Sakit STIKes Pelita Ibu, ²Program Studi S1 Farmasi STIKes Pelita Ibu, ⁴Program Studi Diploma III Kebidanan STIKes Pelita Ibu

Corresponding Author: Tawakkal tawakalpelita17@gmail.com

ARTICLE INFO

Keywords: PHBS, Acute Respiratory Infection

Received : 10 April

Revised : 25 April

Accepted: 25 May

©2023 Tawakkal, Nurmala, Lisnawati, Andriyani, Kurniawan: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRACT

Morosi Community Health Center in 2020 with a total of 6392 visits seen from data on the 10 biggest diseases, namely ISPA 672, Hypertension 360 visits, joints and connective tissue 132 people, nerves 2 (two) visits, stomach ulcers 384 visits, Diabetes Mellitus 48 people, Dyspepsia 156 people, Diarrhea 216 people, eye disease 30 people and other diseases 4,392 people. The aim of the study was to analyze the relationship of PHBS factors with the incidence of ARI in Morosi District, Konawe Regency. This research method is quantitative, the research results are known. It is known from the results of the Chi-Square test that the value of 56,071 is greater than X^2 , so it can be concluded that there is a significant relationship between PHBS and ISPA events and the Phi value is 0.438 which means it has a moderate relationship. The conclusion is that there is a moderate relationship between PHBS and ISPA

Hubungan Prilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Morosi Kabupaten Konawe

Tawakkal^{1*}, Ira Nurmala², Lisnawati³, Andriyani⁴, Fajar Kurniawan⁵

^{1,3,5}Program Studi S1 ADM Rumah Sakit STIKes Pelita Ibu, ²Program Studi S1 Farmasi STIKes Pelita Ibu, ⁴Program Studi Diploma III Kebidanan STIKes Pelita Ibu

Corresponding Author: Tawakkal tawakalpelita17@gmail.com

ARTICLE INFO

Kata Kunci: PHBS, Infeksi Saluran Pernafasan Akut

Received : 10 April

Revised : 25 April

Accepted: 25 May

©2023 Tawakkal, Nurmala, Lisnawati, Andriyani, Kurniawan: This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRAK

Puskesmas Morosi tahun 2020 dengan total 6392 kunjungan dilihat dari data 10 penyakit terbesar yaitu ISPA 672, Hipertensi 360 kunjungan, sendi dan jaringan ikat 132 orang, saraf 2 (dua) orang kunjungan, tukak lambung 384 orang kunjungan, Diabetes Melitus 48 orang, Dispepsia 156 orang, Diare 216 orang, penyakit mata 30 orang dan penyakit lainnya 4.392 orang, Tujuan Penelitian yaitu untuk Menganalisis hubungan faktor PHBS dengan kejadian ISPA di Kecamatan Morosi Kabupaten Konawe. Metode penelitian ini adalah kuantitatif, hasil penelitian diketahui. Diketahui dari hasil uji *Chi-Square test* didapatkan nilai 56.071 lebih besar dari X^2 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara PHBS dengan Kejadian ISPA dan nilai Phi 0.438 yang berarti memiliki hubungan sedang. Kesimpulan ada hubungan sedang antara PHBS dengan Kejadian ISPA

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang di Asia Tenggara yang memiliki populasi penduduk yang cukup tinggi yaitu 273.879.750 jiwa. Semakin bertambahnya jumlah populasi penduduk maka semakin bertambah kebutuhan energi yang sangat penting kegunaannya bagi manusia, baik untuk konsumsi rumah tangga maupun industri salah satunya yaitu Industri Pertambangan. Bertambahnya jumlah penduduk juga berdampak pada kebutuhan ekonomi yang semakin meningkat. Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah dalam meningkatkan ekonomi, taraf hidup serta kesejahteraan masyarakat yaitu mengembangkan berbagai sektor industri tersebut (Kempe, 2021).

Kemajuan sektor industri selalu diikuti dengan bertambahnya jumlah tenaga kerja, meningkatnya penggunaan bahan baku dan penerapan teknologi yang semakin canggih. Meningkatnya pemanfaatan teknologi dalam dunia industri dapat memberikan dampak yang signifikan terhadap optimalisasi proses produksi. (Hidayah, 2015).

Dampak dari daerah perindustrian yaitu pencemaran dan kerusakan lingkungan juga cukup dirasakan oleh masyarakat khususnya disekitar kegiatan belum termasuk debu, kebisingan, dan juga pencemaran akibat zat kimia. Meningkatnya penyakit ISPA diperkampungan yang dilalui oleh truk batubara baik di jalan perusahaan maupun jalan umum merupakan indikasi begitu parahnya pencemaran udara akibat debu batubara yang merupakan bahan bakar untuk industri nikel (Saputri, 2018).

Penyakit yang timbul akibat pajanan terhadap bahan kimia dan biologis, juga bahaya fisik di tempat kerja. Dengan demikian, penyakit pencemaran merupakan penyakit yang artifisial atau *man made disease*. Sejalan dengan hal tersebut terdapat pendapat lain yang menyatakan bahwa Penyakit akibat polusi pertambangan ialah gangguan kesehatan baik jasmani maupun rohani yang ditimbulkan ataupun diperparah karena aktivitas Industri yang berhubungan dengan pekerjaan, seperti *Pneumoconiosis* atau penyakit saluran pernapasan yang disebabkan oleh adanya partikel (debu) yang masuk atau mengendap didalam paru-paru, Penyakit Kulit, Kerusakan Pendengaran akibat tingkat kebisingan di atas 85 desibel dan Kanker (Apriliana, 2017).

Wilayah Provinsi Sulawesi Tenggara merupakan wilayah yang cukup kaya dengan aneka jenis tambang. Jenis produksi pertambangan yang menonjol di daerah ini adalah pertambangan nikel dan aspal. Inilah salah satu faktor yang menyebabkan beberapa investor nasional maupun asing yang bergerak dibidang pertambangan tertarik untuk berinvestasi di daerah ini (Dinas Pertambangan dan Energi Sulawesi Tenggara, 2019).

Kawasan Industri atau Industrial merupakan kawasan yang dibangun untuk kegiatan ekonomi pengolahan bahan baku atau sumber daya sehingga memiliki nilai jual yang lebih tinggi. Kawasan Industri biasanya dikelola oleh perseorangan atau lembaga yang berwenang. Kawasan Industri merupakan kawasan yang didominasi oleh kegiatan industri yang dilengkapi dengan fasilitas pendukung kegiatan industri. Kawasan Industri pada suatu daerah biasanya menjadi daya tarik daerah tersebut untuk Kawasan industri di

Kabupaten Konawe merupakan terbesar ke 5 (lima) di Asia dan terbesar ke 2 (dua) di Indonesia. Keberadaan Kawasan Industri menimbulkan dampak bagi wilayah yang ada disekitarnya, dampak tersebut berupa dampak positif dan negatif. Dampak positif yang timbul ialah membuka peluang kerja bagi warga sekitar, meningkatkan tingkat perekonomian wilayah keberadaan industri tersebut berada. Sedangkan, dampak negatif yang ditimbulkan berupa munculnya pencemaran lingkungan akibat industri yang tidak diolah dengan baik, seperti kebisingan, debu, gas dan penurunan kualitas air yang mengakibatkan menurunnya kualitas lingkungan disekitarnya. Dampak ini dapat berlanjut pada dampak kesehatan masyarakat sehingga terhadap terhadap dampak tersebut dibutuhkan infrastruktur kesehatan yang memadai (Bappenas, 2019).

Salah satu penyakit yang paling banyak diderita oleh masyarakat adalah ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut). Sebagian besar dari infeksi saluran pernapasan hanya bersifat ringan seperti batuk-pilek, disebabkan oleh virus, dan tidak memerlukan pengobatan dengan antibiotik. Infeksi saluran pernapasan bagian atas terutama yang disebabkan oleh virus, sering terjadi pada semua golongan masyarakat pada bulan-bulan musim dingin. Penyakit ISPA rentan terjadi pada anak-anak karena daya tahan tubuh karena daya tahan tubuh yang belum terbentuk sempurna.

Prevalensi ISPA tahun 2018 di Indonesia menurut diagnose tenaga kesehatan dan gejala yang dialami sebesar 9,3%. Penyakit ini merupakan infeksi saluran pernapasan akut dengan gejala demam, batuk kurang dari 2 (dua) minggu, pilek/hidung tersumbat dan atau sakit tenggorokan.

Di Indonesia data prevalensi ISPA menurut provinsi tahun 2018 berdasarkan diagnose tenaga kesehatan dan gejala yang pernah dialami menunjukkan bahwa di NTT (15,4%), PAPUA (13,1%), Papua Barat (12,3%), Banten (11,9%), Bengkulu (11,8%), NTB (11,7%), Jawa Barat (11,2%), Bali (9,7%), Gorontalo (9,5%), Jawa Timur (9,5%), Sumatera Barat (9,5%), Aceh (9,4%), Sulawesi Tengah (9,4%), Kalimantan Tengah (8,9%), DKI Jakarta (8,5%), Jawa Tengah (8,5%), Maluku (8,5%), Kalimantan Barat (8,4%), Sulawesi Selatan (8,3%), Kalimantan Timur (8,1%), Sulawesi Tenggara (8,1%), Lampung (7,4%), Kalimantan Selatan (7,1%), Riau (7,1%), Bangka Belitung (6,9%), DI Yogyakarta (6,9%), Sulawesi Barat (6,9%), Sumatera Selatan (6,9%), Kalimantan Utara (6,8%), Sumatera Utara (6,8%), Kepulauan Riau (6,5%), Sulawesi Utara (6,2%), Maluku Utara (5,7%), Jambi (5,5%), sedangkan di Indonesia rata-rata prevalensi pada tahun 2018 adalah 9,3% (Kemenkes, 2018).

Jumlah penduduk Kecamatan Morosi tahun 2016 berjumlah 3.872 jiwa, tahun 2017 berjumlah 3.982 jiwa, tahun 2018 berjumlah 4.879 jiwa, pada tahun 2019 meningkat menjadi 5.521 jiwa, pada tahun 2020 berjumlah 5.855 jiwa namun data versi Kompas berjumlah 8.872 jiwa dihitung dengan pendatang lokal seperti dari Kabupaten lain yang berdomisili dan bekerja di Kawasan industri tersebut. Untuk Kecamatan atau daerah Kawasan industri lainnya seperti Kecamatan Bondoala yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Laosu yaitu pada tahun 2016 berjumlah 3.632 jiwa, tahun 2017 berjumlah 3.713 jiwa 2018 berjumlah 4.282 jiwa, 2019 berjumlah 4.617 jiwa, pada tahun 2020 meningkat

menjadi 4.985 jiwa, data tersebut hanya diambil dari catatan kependudukan di Kecamatan dan diperkirakan masih banyak yang tidak terdata dimana banyaknya pendatang lokal bekerja di industri PT Virtue Dragon dan PT OSS, yang mana membuka penerimaan karyawan dalam setahun tidak kurang dari 3 (tiga) kali penerimaan dengan kuota paling sedikit seribu dalam sekali penerimaan.

Jumlah tenaga kerja lokal 10.421 jiwa yang mana kurang lebih 1.500 berasal dari Kecamatan Morosi dan Kecamatan Bondoala, jumlah tenaga kerja Asing 500 jiwa asal Tiongkok untuk PT Virtue Dragon dan 300 TKA untuk PT OSS dengan demikian estimasi jumlah penduduk yang berdomisili di kawasan industri berjumlah 19.210 jiwa jika ditambahkan warga yang membuka usaha dari daerah lain di area industri dengan menambah keluarga masing-masing 2 (dua) orang dapat di estimasikan secara keseluruhan berjumlah 36.428 jiwa, yang mana melebihi kuota antara jumlah penduduk dengan jumlah tenaga serta fasilitas kesehatan di daerah area industri (Abdila, 2020; Kompas, 2020). Jumlah penduduk kecamatan Morosi berdasarkan data profil puskesmas Morosi yaitu :

Tabel 1. Jumlah Desa atau Kelurahan, Luas wilayah, Jumlah Penduduk, Kepadatan Penduduk, Jumlah Rumah Tangga (KK), dan Rata-rata Jiwa Per Rumah Tangga Menurut Wilayah Kerja UPTD (Puskesmas Morosi Tahun 2020)

No	Desa/Kel	Luas (Km2)	Penduduk	Kepadatan Penduduk Per-Km2	Rumah Tangga (KK)	Rata-rata Jiwa per-Rumah Tangga
1	Mendikonu	4,13	616	149,15	154	5,88
2	Wonua Morini	1,24	343	276,61	91	7,19
3	Besu	9,95	602	60,50	190	7,24
4	Paku	4,25	711	167,29	121	3,68
5	Puuruy	5,37	733	136,50	198	5,27
6	Morosi	4,40	652	148,18	217	5,20
7	Porara	3,39	445	131,27	102	5,18
8	Tanggobu	16,04	606	37,78	154	5,35
9	Paku Jaya	16,37	764	46,67	202	5,88
10	Tondowatu	11,35	461	40,62	120	7,19
	Jumlah	76,49	5.933	78	1.549	7,24

Sumber: BPS Kab. Konawe 2020

Sementara fasilitas kesehatan khusus Kecamatan Morosi terdapat 1 (satu) Puskesmas pembantu dan 1 (satu) Puskesmas induk dimana jumlah dokter umum 1 (satu) orang, dokter gigi 1 (satu) orang, farmasi 4 (empat) orang, perawat 10 (sepuluh) orang, bidan 18 orang dan tenaga kesehatan lainnya berjumlah 13 orang dengan total 48 tenaga kesehatan di Puskesmas Morosi, untuk Puskesmas Laosu dokter umum tidak ada, 22 bidan dan 15 perawat serta petugas kesehatan lainnya berjumlah 9 orang dengan total tenaga kesehatan untuk Puskesmas Laosu berjumlah 52 orang dengan fasilitas kesehatan 1 (satu) Puskesmas dan 1 (satu) Puskesmas pembantu (Puskesmas Morosi, 2020).

Masalah kesehatan di Kabupaten Konawe nampak terlihat dari data Profil Kesehatan bahwa dari 27 Kecamatan di Kabupaten Konawe pada tahun 2019 urutan tertinggi kasus penyakit Infeksi Saluran Pernafasan (ISPA) yaitu mencapai 75,93%, data kunjungan di Puskesmas Morosi tahun 2020 dengan total 6392 kunjungan dilihat dari data 10 penyakit terbesar yaitu ISPA 672, Hipertensi 360 kunjungan, sendi dan jaringan ikat 132 orang, saraf 2 (dua) orang kunjungan, tukak lambung 384 orang kunjungan, Diabetes Melitus 48 orang, Dispepsia 156 orang, Diare 216 orang, penyakit mata 30 orang dan penyakit lainnya 4.392 orang, (Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe, 2020; Puskesmas Morosi, 2020).

Data rekapitan tiga tahun terakhir jumlah kunjungan pasien di Puskesmas Morosi yang merupakan Pusat layanan kesehatan terdekat dengan PT Virtue Dragon dan PT OSS diketahui tahun 2019 dari total kunjungan 2.273 pasien terdapat 1557 (68,49%) Pasien dengan status karyawan PT Virtue Dragon dan OSS, untuk tahun 2020 dari 2.490 pasien kunjungan terdapat 1861 (74,67%) Pasien dengan status karyawan PT Virtue Dragon dan OSS dan tahun 2021 diketahui dari 2.215 (61,85%) Pasien dengan status karyawan PT Virtue Dragon dan OSS, dengan data tersebut diketahui lebih banyak kunjungan pasien dengan Penyakit Akibat Kerja jika dibandingkan dengan pasien yang tidak bekerja di PT Virtue Dragon dan OSS (Puskesmas Morosi, 2020).

Dengan klasifikasi kelompok kunjungan diketahui khusus karyawan tambang PT VDNI (Virtue Dragon Nikel Indonesia) dan PT OSS (Ofsidian Stanlis Steal) dengan diagnose ISPA pada tahun 2019 berjumlah 1256 pasien dengan status Karyawan atau 89,66%, pada tahun 2020 terdapat 1321 Karyawan atau 70,98% dan pada tahun 2021 berjumlah 1145 kunjungan pasien dengan status karyawan atau 83,57% (Puskesmas Morosi, 2021).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis kelapangan untuk mengamati pelaksanaan program Puskesmas ini didapati masih belum berbanding lurus dengan penghargaan-penghargaan yang di dapatkannya. Masalah awal muncul ketika peningkatan jumlah penduduk ini mulai dikeluhkan masyarakat karena banyak jumlah kasus rujukan ke fasilitas kesehatan lain yang lebih memadai dan juga memiliki sumber daya manusia yang sesuai.

Survey awal diperoleh dari beberapa informasi masyarakat bahwa dengan adanya industri nikel di kawasan Kecamatan Morosi dan Bondoala, jumlah pendapatan dan pengangguran berkurang termasuk pendapatan hasil jualan, namun 7 (tujuh) diantaranya masyarakat menyatakan selain sisi ekonominya masyarakat meningkat justru berbanding terbalik dengan status kesehatan dimana tampak terjadi perubahan signifikan bahwa 10 (sepuluh) penyakit terbesar untuk urutan pertama yaitu penyakit ISPA dan disusul penyakit, hipertensi serta penyakit penyakit lainnya yang berhubungan dengan kesehatan lingkungan seperti diare, TB Paru, ISPA, penyakit kulit bahkan penyakit gangguan pesyarafan.

Kehadiran Industri Nikel di Kabupaten Konawe ini tentunya menjadi nilai tambah bagi daerah dan masyarakat sekitarnya. Industri Nikel ini hendaknya akan membuka peluang kerja bagi masyarakat di Kabupaten

Konawe, Tujuan di peradakannya industri nikel adalah untuk meningkatkan kondisi sosial perekonomian Masyarakat Konawe khususnya di Kecamatan Morosi namun dari sisi kesehatan sangat berpotensi meningkatnya angka kesakitan bilamana adanya ketidaksesuaian antara jumlah penduduk dan jumlah tenaga kesehatan serta fasilitas kesehatan di Kawasan industri.

Kondisi sosial ekonomi masyarakat sebelum adanya industri nikel setelah adanya industri nikel mata pencaharian Masyarakat di Kecamatan Morosi, rata-rata bertani dan itu tidak bisa menjamin meningkatnya kondisi ekonomi masyarakat, karena kondisi tanah di lokasi tersebut keras dan mempunyai curah hujan yang rendah Pemerintah mengatakan dengan adanya kawasan Industri Konawe, bisa menjamin meningkatnya kondisi ekonomi masyarakat, karena sebagian masyarakat memanfaatkan keberadaan kawasan industri nikel tersebut sebagai usaha, baik itu pembangunan rumah kontrakan, dan menyediakan makanan karyawan yang bekerja di industri nikel. Dengan demikian angka pengangguran akan berkurang dan meningkatnya kondisi sosial perekonomian masyarakat yang ada disekitar lokasi industri nikel.

Pemilihan lokasi pelayanan kesehatan harus memperhatikan aspek kebutuhan oleh masyarakat. Kebutuhan pelayanan kesehatan sebagai kebutuhan masyarakat berarti memperhatikan keberadaan atau lokasi masyarakat itu sendiri. Kepadatan atau sebaran masyarakat sangat menentukan besar kecilnya kebutuhan pelayanan kesehatan. Selain aspek masyarakat, faktor tambahan yang berpengaruh adalah kemampuan dan kemudahan akses masyarakat menuju lokasi pelayanan. Kemampuan dan kemudahan dalam menjangkau pusat layanan dan pemilihan lokasi pusat layanan merupakan interaksi yang cukup kompleks sehingga dapat dikembangkan rumusan-rumusan matematis yang berguna untuk memecahkan masalah lokasi pelayanan masyarakat sehingga perlunya penambahan akses bagi lambatnya penanganan kesehatan dengan jumlah penduduk yang banyak atau tidak sesuai antara rasio tenaga kesehatan, fasilitas kesehatan dengan jumlah penduduk di wilayah tersebut.

Peneliti memilih studi komparatif untuk membandingkan pasien dengan kejadian ISPA yang berdomisili di dekat Kawasan Industri dan yang terjauh dari Kawasan Industri, dimana diketahui daerah atau desa yang terdekat yaitu Desa Morosi dan Porara sementara Desa yang terjauh dari Kawasan Industri yaitu Desa Mendikonu dan Desa Wonua Morini.

Adapun sebagian masyarakat yang memanfaatkan keberadaan industri nikel tersebut sebagai usaha, baik itu pembangunan kos-kosan atau kontrakan dan makanan karyawan yang bekerja di industri nikel. Mengenai masalah kesehatan masyarakat menurut data yang ada di Kecamatan Morosi Kabupaten Konawe, setelah didirikannya Industri Nikel semakin banyak masyarakat yang pergi berobat di fasilitas layanan kesehatan Kabupaten Konawe dibandingkan sebelum adanya Industri Nikel

Rumusan Masalah

Apakah faktor PHBS Berhubungan dengan kejadian ISPA di Kecamatan Morosi Kabupaten Konawe?

Tujuan Penelitian

Menganalisis hubungan faktor PHBS dengan kejadian ISPA di Kecamatan Morosi Kabupaten Konawe

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

1. Definisi ISPA

Infeksi saluran pernapasan akut yang lebih dikenal dengan ISPA biasanya disebabkan oleh virus atau bakteri. Infeksi ini diawali dengan atau tanpa demam yang disertai dengan salah satu atau beberapa gejala berikut ini, diantaranya sakit tenggorokan atau nyeri telan, pilek, dan batuk baik kering ataupun berdahak (Dongky & Kadrianti, 2016).

Infeksi ini bersifat akut, yang artinya proses infeksi ini dapat berlangsung hingga 14 hari. Infeksi ini menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran napas mulai hidung sampai alveoli termasuk adneksanya (sinus, rongga telinga tengah, pleura). *Acute respiratory infection* atau ISPA dapat menyerang saluran pernafasan bagian atas ataupun bagian bawah (Dewy, 2020).

Infeksi akut yang mengenai saluran pernafasan atas diantaranya rinitis, tonsillitis, faringitis, rinosinusitis dan otitis media. Pada saluran pernafasan bawah diantaranya epiglottitis, croup, bronkitis, bronkiolitis dan ISPA (Purnama, 2016).

2. Tanda dan gejala ISPA

Tanda dan gejala ISPA dikelompokkan menjadi 3 (tiga) bagian, yaitu (Waworuntu, 2016):

a. ISPA ringan

Dapat dinyatakan mengidap penyakit ISPA ringan apabila ditemukan satu atau lebih dari beberapa gejala dibawah ini:

- 1) Batuk.
- 2) Serak, bersuara parau saat berbicara atau menangis.
- 3) Pilek.
- 4) Panas atau demam, suhu badan lebih dari 37°C.

b. ISPA sedang

ISPA sedang apabila timbul gejala sesak nafas, suhu tubuh lebih dari 39°C dan bila bernafas mengeluarkan suara seperti mengorok.

c. ISPA berat

Gejala meliputi: kesadaran menurun, nadi cepat atau tidak teraba, nafsu makan menurun, bibir dan ujung nadi membiru (*sianosis*) dan gelisah.

3. Penyebab penyakit ISPA

ISPA disebabkan oleh bakteri atau virus yang masuk ke saluran nafas. Salah satu penyebab ISPA yang lain adalah asap pembakaran bahan bakar kayu yang biasanya digunakan untuk memasak. Asap bahan bakar Batubara ini banyak menyerang lingkungan masyarakat, karena masyarakat terutama ibu-ibu rumah tangga selalu melakukan aktifitas memasak tiap hari menggunakan bahan bakar Batubara, gas maupun minyak (Siregar et al., 2021).

Timbulnya asap tersebut tanpa disadarinya telah mereka hirup sehari-hari, sehingga banyak masyarakat mengeluh batuk, sesak nafas dan sulit untuk bernafas. Polusi dari bahan bakar Batubara tersebut mengandung zat-zat seperti *Dry basis, Ash, Carbon, Hidrogen, Sulfur, Nitrogen* dan *Oxygen* yang sangat berbahaya bagi kesehatan (Usman et al., 2020).

4. Faktor timbulnya penyakit

Faktor yang mempengaruhi timbulnya penyakit menurut Bloom menyebutkan bahwa lingkungan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat, sehat atau tidaknya lingkungan kesehatan, individu, keluarga dan masyarakat sangat tergantung pada perilaku manusia itu sendiri.

Disamping itu, derajat kesehatan juga dipengaruhi oleh lingkungan, misalnya membuat ventilasi rumah yang cukup untuk mengurangi polusi asap maupun polusi udara, keturunan, misalnya dimana ada orang yang terkena penyakit ISPA di situ juga pasti ada salah satu keluarga yang terkena penyakit ISPA karena penyakit ISPA bisa juga disebabkan karena keturunan, dan dengan pelayanan sehari-hari yang baik maka penyakit ISPA akan berkurang dan kesehatannya sedikit demi sedikit akan membaik, dan pengaruh mempengaruhi satu dengan yang lainnya (Usman et al., 2020).

5. PHBS (Prilaku Hidup Bersih dan Sehat)

Status kesehatan tidak hanya ditentukan oleh pelayanan kesehatan, tetapi yang paling menonjol adalah lingkungan dan perilaku masyarakat. Upaya perubahan perilaku masyarakat untuk mendukung peningkatan kesehatan dilaksanakan melalui Program Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Untuk jangka waktu 6 bulan, kemudian pemberian ASI dan makanan pendamping sampai anak mencapai usia dua tahun, yaitu terpapar asap rokok di rumah (Febrianti et al., 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Windriya, B.I.R, 2013) menunjukkan bahwa $p\text{-value} = 0.003$ dan $OR = 1.1$. Nilai $P < 0,05$ dapat diartikan bahwa ada hubungan antara keberadaan anggota keluarga yang merokok dengan kejadian ISPA. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Onny & Sartika, 2012) yang menunjukkan bahwa anak kecil yang tinggal serumah dengan anggota keluarga yang merokok di rumah memiliki peluang 6,0 kali untuk terkena ISPA dibandingkan dengan anak kecil yang tinggal di rumah. di mana tidak ada perokok dan kehadiran mereka meningkat. Merokok di rumah meningkatkan risiko ISPA 2,6 hingga 13,6 kali lipat.

Dilihat dari sudut pandang individu, ada beberapa penelitian yang mendukung pernyataan ini. Sebagian besar penduduk yang mata pencahariannya adalah petani, petani dan buruh menganggap dirinya sebagai olahragawan dengan sejumlah aktivitas fisik yang mereka lakukan. Model seperti itu menjadi faktor utama penurunan jumlah orang yang berpartisipasi dalam olahraga (Mustikawati, 2017).

B. Kajian Empiris

Timbulnya asap dan debu pada area Industri pertambangan tanpa disadarinya telah mereka hirup sehari-hari, sehingga banyak masyarakat mengeluh batuk, sesak nafas dan sulit untuk bernafas. Polusi dari bahan bakar kayu tersebut mengandung zat-zat seperti *Dry basis, Ash, Carbon, Hidrogen, Sulfur, Nitrogen* dan *Oxygen* yang sangat berbahaya bagi kesehatan (Depkes RI, 2002). Cerobong asap Cerobong asap sering kita jumpai diperusahaan atau pabrik-pabrik industri yang dibuat menjulang tinggi ke atas (vertikal). Cerobong tersebut dibuat agar asap bisa keluar ke atas terbawa oleh angin (Purnama, 2016).

Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. KEP.234/MEN/2003 tentang Jam Kerja dan Jam Istirahat di Bidang Usaha Energi dan Sumber Daya Mineral, perusahaan di bidang energi dan sumber daya mineral, termasuk perusahaan jasa penunjang yang melakukan kegiatan di daerah operasi dapat memilih dan menetapkan salah satu atau lebih jam kerja, dari 14 jenis jam kerja (Pratama & Wijaya, 2019).

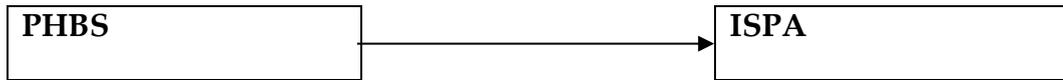
Ukuran partikel debu yang membahayakan kesehatan umumnya berkisar antar 0,1 mikron sampai 10 mikron. Partikel debu tersebut akan berada di udara dalam waktu yang relatif lama dalam keadaan melayang-layang, dan dapat masuk kedalam tubuh manusia melalui saluran pernapasan (Ratnani, 2017)

Pengawasan dapat di bagi dalam tiga tipe sebagai berikut yaitu : Pengawasan pendahuluan, Pengawasan concurrent dan Pengawasan yang dilakukan bersama dengan pelaksanaan kegiatan (*concurrent control*) yang mana secara Bersama sama berkoordinasi dengan tujuan pencegahan Penyakit Akibat Kerja.

Kepatuhan memakai APD bila memasuki suatu tempat kerja dan wilayah Kawasan industri yang berbahaya, bukan hanya berlaku bagi tenaga kerja saja, melainkan juga bagi pimpinan perusahaan, pengawas lapangan, supervisor, dan bahkan berlaku untuk siapa saja yang memasuki tempat kerja tersebut bahkan masyarakat di sekitar Kawasan Industri saat keluar rumah (Sarwono et al., 2021)

Penerapan SOP dan standar Kesehatan bagi masyarakat Kawasan Industri merupakan langkah selanjutnya setelah secara formal SOP tersebut ditetapkan oleh pimpinan organisasi (institusi). Proses penerapan SOP ini harus dilakukan dengan tujuan untuk memastikan bahwa output yang dikehendaki dapat diwujudkan (Mutaqin & Sumiati, 2019).

Kerangka Konsep



Gambar 2. Bagan Kerangka Konsep

Keterangan:

Variabel Independen : PHBS

Variabel Dependen : ISPA

Hipotesis

Ha : Ada hubungan PHBS dengan kejadian ISPA

H0 : Tidak ada Ada hubungan PHBS dengan kejadian ISPA

METODOLOGI

Metode penelitian ini adalah kuantitatif, dengan pendekatan analisis *Chisquare Test* melihat melihat hubungan antara variabel dependen dan variabel independen (Sugiyono, 2019), Sampel penelitian ini berjumlah 301 reponden.

HASIL PENELITIAN

Analisis Inferensial

Tabel 2. Hubungan PHBS dengan Kejadian ISPA

PHBS	ISPA				Σ	%	Chi-Square	φ
	Tidak ISPA		ISPA					
	f	%	f	%				
Cukup	103	83.06	21	16.94	124	100		
Kurang	69	38.98	108	61.02	177	100	56.071	0.438
Total	172	57.14	129	42.86	301	100		

Diketahui dari hasil uji *Chi-Square test* didapatkan nilai 56.071 lebih besar dari X^2 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara PHBS dengan Kejadian ISPA dan nilai Phi 0.438 yang berarti memiliki hubungan sedang.

PEMBAHASAN

Hubungan PHBS dengan Kejadian ISPA

Diketahui dari hasil uji *Chi-Square test* didapatkan nilai 56.071 lebih besar dari X^2 tabel dan nilai Phi 0.438 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara PHBS dengan Kejadian ISPA. Status kesehatan tidak hanya ditentukan oleh pelayanan kesehatan, tetapi yang paling menonjol adalah lingkungan dan perilaku masyarakat hal ini termasuk difasilitasinya oleh pemerintah dalam bentuk Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Ode et al., 2022). Upaya dilakukan untuk mengubah perilaku masyarakat guna mendukung peningkatan kesehatan melalui Program Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Perilaku merokok dari berbagai sudut pandang sangat merugikan, baik bagi diri sendiri maupun bagi orang-orang di sekitarnya. Dari sudut pandang individu, ada beberapa studi yang mendukung klaim ini. Dari sudut pandang kesehatan, efek bahan kimia dalam rokok seperti nikotin, karbondioksida (karbon monoksida), dan tar akan merangsang sistem saraf pusat dan saraf simpatis, yang menyebabkan peningkatan tekanan darah dan takikardia. Menilai. Ini merangsang kanker dan berbagai penyakit lain seperti vasokonstriksi, tekanan darah tinggi, jantung dan paru-paru, dan bronkitis kronis (Kurniawan et al., 2022).

Bagi ibu hamil, merokok menyebabkan persalinan prematur, berat badan lahir rendah, kematian prenatal, dan potensi cacat lahir serta masalah perkembangan. Indikator selanjutnya adalah olahraga atau aktivitas fisik. Sebagian besar penduduk yang mata pencahariannya adalah petani, petani dan kobo mengangap dirinya sebagai olahragawan dengan sejumlah aktivitas fisik yang mereka lakukan. Model seperti itu menjadi faktor utama penurunan jumlah orang yang berpartisipasi dalam olahraga (Novikasari & Dewi, 2021)

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan upaya peningkatan kualitas kesehatan melalui perilaku hidup sehari-hari yang bersih dan sehat. Masalah perilaku kesehatan pada anak berkaitan dengan kebersihan diri, lingkungan, dan munculnya berbagai penyakit yang sering menyerang anak.

Pemberian edukasi Prilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah merupakan upaya perubahan prilaku hasil pengalaman belajar bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, guna meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku, melalui pendekatan Advokasi, Bina Suasana (Social Support) dan Gerakan Masyarakat (Empowerment) sehingga dapat menerapkan cara-cara hidup sehat, dalam rangka menjaga, memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat.

Status kesehatan tidak hanya ditentukan oleh pelayanan kesehatan, tetapi yang paling menonjol adalah lingkungan dan perilaku masyarakat. Upaya dilakukan untuk mengubah perilaku masyarakat guna mendukung peningkatan kesehatan melalui Program Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (Ellyana & Imelda, 2018).

Perilaku merokok dari berbagai sudut pandang sangat merugikan, baik bagi diri sendiri maupun bagi orang-orang di sekitarnya. Dari sudut pandang individu, ada beberapa studi yang mendukung klaim ini. Dari sudut pandang

kesehatan, efek bahan kimia dalam rokok seperti nikotin, karbondioksida (karbon monoksida), dan tar akan merangsang sistem saraf pusat dan saraf simpatis, yang menyebabkan peningkatan tekanan darah dan takikardia. Menilai. Ini merangsang kanker dan berbagai penyakit lain seperti vasokonstriksi, tekanan darah tinggi, jantung dan paru-paru, dan bronkitis kronis (Elfidasari et al., 2020).

Bagi ibu hamil, merokok menyebabkan persalinan prematur, berat badan lahir rendah, kematian prenatal, dan potensi cacat lahir serta masalah perkembangan. Indikator selanjutnya adalah olahraga atau aktivitas fisik. Sebagian besar penduduk yang mata pencahariannya adalah petani, petani dan kobo menganggap dirinya sebagai olahragawan dengan sejumlah aktivitas fisik yang mereka lakukan. Model seperti itu menjadi faktor utama penurunan jumlah orang yang berpartisipasi dalam olahraga (Sari & Sufriani, 2019).

PHBS bagian penting dari pemeliharaan dasar kesehatan dimana dengan memberlakukan PHBS menjadikan kebutuhan untuk peningkatan derajat kesehatannya dengan ini dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian dinilai sangat rentan terjangkau penyakit, atau masalah kesehatan dan kecacatan baik fisik (pertumbuhannya) dan mental (perkembangannya). Dengan demikian perlunya peningkatan Sosialisasi yang terintegrasi hingga lintas sector termasuk juga pada pemberi kebijakan daerah agar secara Bersama sama memberikan edukasi terkait peningnya PHBS dalam mencegah terjadinya kasus ispa.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Ada hubungan sedang antara PHBS dengan Kejadian ISPA.

Hasil penelitian ini setelah diulas secara singkat dan disimpulkan untuk setiap variabelnya dengan demikian ada beberapa saran yang peneliti sampaikan dari hasil penelitian ini yaitu:

1. Untuk Pemerintah Daerah Provinsi

Perlunya lebih intens dan komprehensif dalam pengendalian lingkungan akibat dampak pertambangan khususnya di kabupaten konawe.

2. Untuk Pemerintah Kabupaten Konawe

Perlunya pendampingan secara Bersama sama para pelaku industri dalam memberikan usaha perindustrian seminimal mungkin untuk mencegah terjadinya dampak buruk terhadap masyarakat .

3. Untuk dinas Kesehatan Kabupaten Konawe dan Puskesmas

Perlunya sosialisasi terkait Kesehatan bagi masyarakat khususnya di Kawasan industri, terkhusus bagi puskesmas setempat lebih optimal dalam melakukan promosi Kesehatan kepada masyarakat sekitar daerah perindustrian.

PENELITIAN LANJUTAN

Untuk peneliti selanjutnya diharapkan agar melakukan penelitian dengan variable yang berbeda atau dengan analysis data yang lebih spesifik sehingga dapat mendapatkan kebaruan dari penelitian ini

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih saya ucapkan kepada pemerintah daerah setempat yang telah memfasilitasi dalam penelitian ini. tak lupa juga kami haturkan terimakasih kepada Yayasan Pelita Ibu yang memberikan sarana kami dalam melakukan penelitian ini sebagai pemenuhan tridharma perguruan tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdila, R. (2020). *Virtue Dragon dan OSS Klaim Sudah Rekrut 3.300 Tenaga Kerja Lokal* (hal. 2). <https://www.tribunnews.com/bisnis/2020/12/08/virtue-dragon-dan-oss-klaim-sudah-rekrut-3300-tenaga-kerja-lokal>
- Apriliana. (2017). Gambaran Kadar Hemoglobin Dan Jumlah Eritrosit Pekerja Yang Terpapar Bahan Kimia Lem Pada Home Industry Sepatu. In *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang 2017* (Vol. 4).
- Bappenas. (2019). Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJM) 2020-2024. In *Kementrian Perencanaan Pembangunan Nasional*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Dewy, T. S. (2020). Pengaruh Latihan Slowdeep Breathing Terhadap Respiration Rate Pada Pasien ISPA. *Jurnal Darul Azhar*, 9(1), 70-76. <https://jurnal-kesehatan.id/index.php/JDAB/article/view/177/152><https://jurnal-kesehatan.id/index.php/JDAB/article/view/177/152>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Konawe. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Konawe*.
- Dinas Pertambangan dan Energi Sulawesi Tenggara. (2019). *Profil Provinsi Sulawesi Tenggara*.
- Dongky, P., & Kadrianti, K. (2016). Faktor Risiko Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Ispa Balita Di Kelurahan Takatidung Polewali Mandar. *Unnes Journal of Public Health*, 5(4), 324. <https://doi.org/10.15294/ujph.v5i4.13962>
- Elfidasari, D., Noriko, N., Mirasaraswati, A., Feroza, A., & Canadianti, S. F. (2020). Deteksi Bakteri Klebsiella pneumonia pada Beberapa jenis Rokok Konsumsi Masyarakat. *JURNAL AL-AZHAR INDONESIA SERI SAINS DAN TEKNOLOGI*, 2(1), 41-47. <https://doi.org/10.36722/sst.v2i1.97>
- Ellyana, Y., & Imelda. (2018). RISK FACTORS OF PNEUMONIA ON UNDER-FIVE CHILDREN. *JIM FKep*, III(4), 1-6.
- Febrianti, N., Herdas, Fajrin, R. E., Rahmawati, P., Kurniawan, F., & Sauria, N. (2022). Preventif Tuberkulosis Paru Edukasi Kepada Masyarakat Di Desa Lakara Kecamatan Palangga Selatan Kabupaten Konawe Selatan. *Jurnal Pelita Sains Kesehatan*, 3(3), 1-6.

- Hidayah, N. (2015). Model Manajemen Mutu Terpadu Pelayanan Kesehatan Untuk Pengembangan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar. *Jurnal Administrasi Publik*, 5(1), 20–30.
- Kempe, F. (2021). *The Global Energy Agenda* (R. Bell, J. T. Gordon, P. Kielstra, & A. Marshall (ed.); 4 ed.). Atlantic Council. <https://www.atlanticcouncil.org/wp-content/uploads/2021/01/The-Global-Energy-Agenda-2021.pdf>
- Kompas. (2020). *Rekam Jejak Virtue Dragon, Perusahaan Penampung 500 TKA China*. Kompas. <https://money.kompas.com/read/2020/05/02/104538226/rekam-jejak-virtue-dragon-perusahaan-penampung-500-tka-china?page=all>
- Kurniawan, F., Hamudi, J. P., Yusuf, S. A., Mutmainnah, R., & Jingsung, J. (2022). Risk Factors for the Event of Pneumonia in Toddlers at Konawe Regency Hospital. *NeuroQuantology*, 20(8), 73–85. <https://doi.org/10.14704/nq.2022.20.8.NQ44008>
- Mustikawati, I. S. (2017). *Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun Studi Kualitatif pada Ibu-Ibu di Kampung Nelayan Muara Angke Jakarta Utara; Studi Kualitatif* (hal. 115–125).
- Mutaqin, Z., & Sumiati, M. (2019). *Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur Dalam Meningkatkan Pelayanan Rawat Jalan Pada Puskesmas Klangeran Kabupaten Cirebon*. 1(1), 111–132.
- Novikasari, L., & Dewi, R. (2021). *Perilaku.Hidup.Bersih/Dan/Sehat/(Phbs).Pada. Anak. Usia. Dini.Sebagai.Upaya.Pencegahan.Covid-19. Di.Paud Kemuning Jaya Bandar Lampung*. 4, 1519–1523.
- Ode, W., Asma, S., Sartika, Y., Benly, N. E., & Kurniawan, F. (2022). Analysis of Factors that Influence the High Reference Rate in the Health Center in the Era of National Health Insurance. *International Journal Papier Advance and Scientific Review*, 3(2), 38–46.
- Pratama, M. A., & Wijaya, O. (2019). Hubungan Antara Shift Kerja, Waktu Kerja Dan Kualitas Tidur Dengan Kelelahan Pada Pekerja Pt. Pamapersada Sumatera Selatan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1–10.
- Purnama, S. G. (2016). *Buku Ajar Penyakit Berbasis Lingkungan*. In *Ministry of Health of the Republic of Indonesia*.
- Puskesmas Morosi. (2020). *Profil Puskesmas Morosi Kabupaten Konawe*.
- Puskesmas Morosi. (2021). *Profil Kesehatan Puskesmas Morosi (Rekam Medis)*.

- Ratnani, R. (2017). Teknik Pengendalian Pencemaran Udara Yang Diakibatkan Oleh Partikel. *Jurnal Momentum UNWAHAS*, 4(2), 114–195.
- Saputri, H. D. (2018). *Persepsi Masyarakat Terhadap Dampak Pertambangan Batubara Pada Kondisi Sosial Ekonomi Masyarakat Di Kecamatan Talawi, Sawahlunto, Sumatera Barat*. 117-99 شماره 8; ص.
- Sari, Y. M. I., & Sufriani. (2019). Faktor Risiko Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FKep, IV(2)*, 16–23. <https://jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/view/12250/5367>
- Sarwono, Yudyastanti, P., & Marsito. (2021). Hubungan Penggunaan Apd Masker Terhadap Risiko Gangguan Pernafasan Ispa Pada Pekerja Industri Pengolahan Kayu Di Wadaslintang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 17(2), 141–147. <https://doi.org/10.26753/jikk.v17i2.659>
- Siregar, M. A., Ariani, Y., & Tarigan, A. P. (2021). The effects of combination orthopneic position and pursed lips breathing on respiratory status of COPD patients. *European Journal of Molecular and Clinical Medicine*, 8(3), 4106–4111.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Usman, W., Taruna, J., & Kusumawati, N. (2020). Faktor - Faktor Penyebab Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Di Musim Kemarau Pada Masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Kampar. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 149–156. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v4i2.964>
- Waworuntu, W. (2016). Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut Kata. In *Kementerian kesehatan RI (Vol. 4, Nomor 1)*. <https://doi.org/10.47655/dialog.v44i1.470>