

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 HASIL PENELITIAN**

##### **4.1.1 Gambaran Wilayah Penelitian**

Puskesmas merupakan unit pelaksana kesehatan khusus di bawah Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Tujuan Puskesmas adalah sebagai upaya promotif serta preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Puskesmas Bestari merupakan unit pelaksana kesehatan teknis yang berada di bawah Dinas Kesehatan Kota Meidan, beralamat di Jalan Rotan Barui, Kompleks Petisah, Kecamatan Meidan Petisah. Puskesmas Bestari dibentuk pada tanggal 1 Februari 2013, setelah penggabungan Klinik Bestari serta Puskesmas Petisah. Wilayah Puskesmas Bestari memiliki tiga wilayah yang berbeda.

1. Kelurahan Sei Putih Timur I
2. Kelurahan Sekip
3. Kelurahan Petisah Tengah

Berikut ini adalah pembagian wilayah operasional Puskesmas Bestari:

1. Sebelah utara : Rel Keretya api/jalan Sekip Kelurahan Sei Agul
2. Sebelah selatan : Jalan Gajah Mada
3. Sebelah Timur : Jalan Glugur By Pass
4. Sebelah barat : Jalan Punak warga serta sebagian Jalan Iskandar Muda

Wilayah Petisah Teingah memiliki jumlah penduduk sebanyak 9.364 jiwa, terdiri dari 4.638 jiwa laki-laki serta 4.726 jiwa perempuan. Wilayah Sekip memiliki jumlah penduduk sebanyak 7.837 jiwa, terdiri dari 3.773 jiwa laki-laki serta 4.604 jiwa perempuan. Di wilayah Sei Putih Timur I, jumlah penduduk

laki-laki sebanyak 6.560 jiwa, yang terdiri dari 3.205 jiwa laki-laki serta 3.355 jiwa laki-laki.

Penyakit yang paling banyak diderita oleh pasien di sekitar Puskesmas Bestari adalah Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yang diderita oleh 1.563 jiwa, disusul oleh hipertensi yang diderita oleh 1.078 jiwa. Kelompok demografi ini meliputi buruh, pedagang, serta pegawai negeri serta swasta lainnya. Selain itu, mayoritas penduduk di sekitar Puskesmas merupakan keluarga dengan tingkat pendapatan menengah.

Puskesmas Bestari Petisah menyediakan berbagai program kesehatan dasar, meliputi layanan kesehatan ibu serta anak, vaksinasi, layanan gizi, kesehatan lingkungan, serta layanan kesehatan umum serta gigi. Klinik kesehatan ini bergerak dalam upaya promosi kesehatan serta pencegahan meningitis yang ditujukan kepada masyarakat setempat. Puskesmas ini bekerja sama dengan tenaga kesehatan di wilayah setempat sebagai penghubung antara masyarakat serta penyedia layanan kesehatan. Upaya promosi kesehatan dilakukan secara bersamaan, meliputi pencegahan Demam Berdarah Dengue (DBD), COVID-19, serta bentuk meningitis lainnya, di samping program advokasi gaya hidup sehat, seperti Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Geirmas).

#### **4.1.2 Hasil Analisis Karakteristik**

Hasil penelitian berikut ini berkaitan dengan karakteristik ibu dengan anak usia 1-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Bestari.

**Tabel 4. 1 Hasil Analisis Karakteristik Responden**

No.	Karakteristik	Kasus		Kontrol	
		N	%	N	%
<b>1</b>	<b>Usia Anak</b>				
	1 Tahun	4	13,3	2	6,7
	2 Tahun	6	20,0	11	36,7
	3 Tahun	3	10,0	6	20,0
	4 Tahun	9	30,0	6	20,0
	5 Tahun	8	26,7	5	16,7
<b>2</b>	<b>Jenis Kelamin Anak</b>				
	Laki-Laki	17	56,7	19	63,3
	Perempuan	13	43,3	11	36,7
<b>3</b>	<b>Pekerjaan Orang Tua</b>				
	Buruh	3	10,0	2	6,7
	Guru	1	3,3	1	3,3
	IRT	23	76,7	22	73,3
	Karyawan Swasta	2	6,7	3	10,0
	Pegawai Swasta	0	0,0	1	3,3
	Petani	1	3,3	1	3,3
<b>4</b>	<b>Riwayat Pendidikan Orang Tua</b>				
	Sarjana/Perguruan Tinggi	2	6,7	6	20,0
	SD	5	16,7	3	10,0
	SMP	8	26,7	5	16,7
	SMA	15	50,0	16	53,3
<b>5</b>	<b>Berat Badan Anak</b>				
	<20 Kg	13	43,3	18	60,0
	≥20 Kg	17	56,7	12	40,0
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.1, terdapat 9 (30,0%) kasus pada kelompok anak usia 4 tahun serta 11 (36,7%) kasus pada kelompok kontrol anak usia 2 tahun. Jenis kelamin dominan pada penelitian ini adalah laki-laki, yaitu 17 (56,7%) pada kelompok kasus serta 19 (63,3%) pada kelompok kontrol. Partisipan lainnya adalah perempuan, yaitu 13 (43,3%) pada kelompok kasus serta 11 (36,7%) pada kelompok kontrol. Data tersebut menunjukkan bahwa status pekerjaan ibu yang dominan adalah Ibu Rumah Tangga (IRT), yaitu 23 (76,7%) pada kelompok kasus serta 22 (73,3%) pada kelompok kontrol yang tergolong IRT. Individu yang tersisa bekerja sebagai ibu rumah tangga, pendidik, serta berbagai profesi lainnya.

Latar belakang pendidikan ibu dalam kelompok studi kasus menunjukkan bahwa 15 (50,0%) lulus SMA, sedangkan 16 (53,3%) dalam kelompok kontrol juga lulus SMA. Selain itu, 8 ibu (26,7%) dalam kelompok studi kasus menyelesaikan SMP. Dalam kelompok kasus, 17 anak (56,7%) memiliki berat badan  $\geq 20$  kg, sedangkan dalam kelompok kontrol, 12 anak (40,0%) memiliki berat badan  $\geq 20$  kg, serta 18 anak (60,0%) dalam kelompok kontrol memiliki berat badan  $< 20$  kg.

## 2. Hasil Analisis Univariat

Hasil analisis univariat dalam penelitian ini meliputi variabel yang diteliti: perilaku merokok, suhu, kelembaban, ventilasi, serta kepadatan hunian. Berikut ini adalah hasil analisis:

### a. Kebiasaan Merokok

**Tabel 4. 2 Hasil Analisis Variabel Kebiasaan Merokok**

No.	Variabel	Kasus	Kontrol
-----	----------	-------	---------

		N	%	N	%
<b>1 Kebiasaan Merokok</b>					
	Tidak	20	66,7	9	30,0
	Ya	10	33,3	21	70,0
<b>2 Anggota Keluarga yang Merokok</b>					
	1 Orang	6	20,0	20	66,7
	Lebih dari 1 orang	4	13,3	1	3,3
	Tidak ada	20	66,7	9	30,0
<b>3 Jumlah Rokok/hari</b>					
	Berat >20 batang/hari	3	10,0	3	10,0
	Sedang 10-20 batang/hari	5	16,7	11	36,7
	Ringan <10 batang/hari	2	6,7	7	23,3
	Tidak Ada	20	66,7	9	30,0
<b>4 Jarak Merokok</b>					
	Dekat dengan Balita	8	26,7	18	60,0
	Jauh dengan Balita	2	6,7	3	10,0
	Tidak Ada	20	66,7	9	30,0
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa 20 (66,7%) individu dalam kelompok kasus

bukan perokok, 21 (70,0%) individu dalam kelompok kontrol adalah perokok, serta 10 (33,3%) individu dalam kelompok kasus memiliki kebiasaan merokok. Dalam kelompok kasus, 20 individu (66,7%) tidak memiliki anggota keluarga yang merokok, sedangkan dalam kelompok kontrol, 20 individu (66,7%) memiliki satu anggota keluarga yang merokok, serta 6 individu (20,0%) dalam kelompok kasus memiliki satu anggota keluarga yang merokok. Bagan menunjukkan bahwa dalam kelompok kontrol, 11 (36,7%) anggota keluarga merokok 10-20 batang per hari, sedangkan 3 (10,0%) anggota keluarga dalam kelompok kasus merokok lebih dari 20 batang per hari. Jarak merokok pada kelompok kasus adalah 8

(26,7%) di dekat anak, 18 (60,0%) pada kelompok kontrol merokok di dekat bayi, serta 2 (6,7%) pada kelompok kasus merokok jauh dari balita.

### b. Suhu

**Tabel 4. 3 Hasil Analisis Variabel Suhu**

<b>Variabel</b>	<b>Kasus</b>		<b>Kontrol</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Suhu</b>				
1. Tidak Memenuhi Syarat $<18^{\circ}\text{C}$ atau $>30^{\circ}\text{C}$	17	56,7	7	23,2
2. Memenuhi Syarat ( $18^{\circ}\text{C}-30^{\circ}\text{C}$ )	13	43,3	23	76,7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa 17 (56,7%) suhu lingkungan tempat tinggal pada kelompok kasus masuk dalam kategori tidak memenuhi standar, yaitu  $<18^{\circ}\text{C}$  atau  $>30^{\circ}\text{C}$ , sedangkan 23 (76,7%) pada kelompok kontrol memenuhi standar, yaitu  $18^{\circ}\text{C}-30^{\circ}\text{C}$ . Kelompok kasus yang memenuhi kriteria sebanyak 13 orang (43,3%), sedangkan kelompok kontrol yang tidak memenuhi kriteria sebanyak 7 orang (23,3%).

### c. Kelembapan

**Tabel 4. 4 Hasil Analisis Variabel Kelembapan**

<b>Variabel</b>	<b>Kasus</b>		<b>Kontrol</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Kelembapan</b>				
1 Tidak Memenuhi Syarat ( $<40\% \text{ Rh}$ atau $>60\% \text{ Rh}$ )	17	56,7	2	6,7
2 Memenuhi Syarat (40% Rh- 60% Rh)	13	43,3	28	93,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa 17 (56,7%) dari kelompok studi kasus gagal memenuhi persyaratan kelembaban di ruang tempat tinggal, sementara 28 (93,3%) dari kelompok kontrol memenuhi kriteria ini, serta 13 (43,3%) dari kelompok studi kasus memenuhi standar kelembaban di ruang tempat tinggal.

#### d. Ventilasi

**Tabel 4. 5 Hasil Analisis Variabel Ventilasi**

<b>Variabel</b>	<b>Kasus</b>		<b>Kontrol</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Ventilasi</b>				
1 Tidak Memenuhi Syarat (<10% dari luas lantai)	16	53,3	6	20,0
2 Memenuhi Syarat (>10% dari luas lantai)	14	46,7	24	80,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa 16 (53,3%) kelompok studi kasus gagal memenuhi kriteria ventilasi rumah, sedangkan 24 (80,0%) kelompok kontrol mematuhi standar ventilasi rumah, serta 14 (46,7%) kelompok studi kasus memenuhi kriteria ventilasi rumah.

#### e. Kepadatan Hunian

**Tabel 4. 6 Hasil Analisis Variabel Kepadatan Hunian**

<b>Variabel</b>	<b>Kasus</b>		<b>Kontrol</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Kepadatan Hunian</b>				
1 Tidak Memenuhi Syarat (>2 orang/8 m <sup>2</sup> )	9	30,0	19	63,3
2 Memenuhi Syarat (<2 orang/8 m <sup>2</sup> )	21	70,0	11	36,7

Total	30	100	30	100
-------	----	-----	----	-----

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa 21 (70,0%) kelompok studi kasus memenuhi kriteria, 9 (30,0%) tidak memenuhi persyaratan, serta 19 (63,3%) kelompok kontrol tidak memenuhi persyaratan.

### 3. Hasil Analisis Bivariat

Hasil analisis selanjutnya dalam penelitian ini menggunakan uji Chi-Square adalah sebagai berikut:

#### a. Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian ISPA

**Tabel 4.7 Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian ISPA**

Kebiasaan Merokok	Kejadian ISPA				Jumlah	OR (95% CI)	p Value
	ISPA		Tidak ISPA				
	N	%	N	%	N	%	
Merokok	10	16,7	21	35,0	31	51,7	0,214 (0,072-0,637)
Tidak Merokok	20	33,3	9	15,0	29	48,3	
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>50,0</b>	<b>30</b>	<b>50,0</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	

Tabel 4.7 menunjukkan hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok serta kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), dengan nilai p sebesar 0,004 (<0,05). Di antara anak-anak dengan ISPA, 10 (16,7%) memiliki anggota keluarga yang merokok, sementara 21 (35,0%) dari mereka yang tidak ISPA memiliki anggota keluarga yang merokok. Selain itu, 20 (33,3%) anak-anak dengan ISPA memiliki anggota keluarga yang bukan perokok, serta 9 (15,0%) anak-anak tanpa ISPA memiliki anggota keluarga yang bukan perokok. Studi ini mengungkapkan rasio peluang (OR) sebesar 0,214, yang menunjukkan korelasi

negatif; namun, dapat disimpulkan bahwa kebiasaan merokok bukan merupakan faktor risiko.

### b. Hubungan Suhu dengan Kejadian ISPA

**Tabel 4. 8 Hubungan Suhu dengan Kejadian ISPA**

Suhu	Kejadian ISPA				Jumlah	OR (95% CI)	p Value
	ISPA	Tidak ISPA	N	%			
Tidak Memenuhi Syarat (<18°C atau >30°C)	17	28,3	7	11,7	24	40,0	4,297 (1,413- 13,068)
Memenuhi Syarat (18°C-30°C)	13	21,7	23	38,3	36	60,0	
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>50,0</b>	<b>30</b>	<b>50,0</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	

Tabel 4.8 menyajikan temuan analisis uji Chi-Square, yang menunjukkan hubungan signifikan antara suhu serta kejadian ISPA, dengan nilai p sebesar 0,008 (<0,05). Tujuh belas anak (28,3%) yang mengalami infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) di rumah tidak memenuhi kriteria, sedangkan dua puluh tiga anak (38,3%) yang tidak mengalami ISPA di rumah memenuhi persyaratan. Selain itu, tiga belas anak yang mengalami ISPA di rumah memenuhi persyaratan. Menurut nilai OR, suhu rumah yang tidak memadai menimbulkan risiko 4,297 kali lipat untuk memicu ISPA pada anak.

### c. Hubungan Kelembapan dengan Kejadian ISPA

**Tabel 4. 9 Hubungan Kelembapan dengan Kejadian ISPA**

Kelembapan	Kejadian ISPA				OR	p
	ISPA	Tidak	Jumlah			

	ISPA				(95% CI)		Value
	N	%	N	%	N	%	
Tidak Memenuhi Syarat (<40% Rh atau >60% Rh)	17	28,3	2	3,3	19	31,7	18,308
Memenuhi Syarat (40% Rh- 60% Rh)	13	21,7	28	46,7	41	68,3	(3,674- 91,229)
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>50,0</b>	<b>30</b>	<b>50,0</b>	<b>60</b>	<b>100</b>	

Hasil analisis pada Tabel 4.9 menunjukkan korelasi signifikan antara kelembapan serta kejadian ISPA, dengan nilai p sebesar 0,000 (<0,05). Khususnya, 17 (28,3%) anak dengan ISPA tinggal di rumah dengan tingkat kelembapan yang tidak memadai. Sebaliknya, 28 (46,7%) anak tanpa ISPA tinggal di rumah dengan tingkat kelembapan yang sesuai. Selain itu, 13 (21,7%) anak dengan ISPA memiliki kelembapan rumah dalam kisaran yang dapat diterima yaitu 40% Rh-60% Rh. Kelembapan rumah yang tidak memadai menimbulkan risiko ISPA yang meningkat 18,308 kali lipat pada anak.

#### d. Hubungan Ventilasi dengan Kejadian ISPA

**Tabel 4. 10 Hubungan Ventilasi dengan Kejadian ISPA**

Ventilasi	Kejadian		Jumlah	OR (95% CI)	p Value			
	ISPA	Tidak ISPA						
	N	%	N	%	N			
Tidak Memenuhi Syarat (<10% dari luas lantai)	16	26,7	6	10,0	22	36,7	4,571	0,007
Memenuhi Syarat (>10% dari luas lantai)	14	23,3	24	40,0	38	63,3	(1,452- 14,389)	

<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>50,0</b>	<b>30</b>	<b>50,0</b>	<b>60</b>	<b>100</b>
--------------	-----------	-------------	-----------	-------------	-----------	------------

Hasil analisis pada tabel 4.10 menunjukkan korelasi signifikan antara ventilasi rumah serta kejadian ISPA, dengan nilai *p* sebesar 0,007 (<0,05). Khususnya, 16 (26,7%) anak dengan ISPA memiliki ventilasi rumah yang tidak memadai, sementara 14 (23,3%) anak dengan ISPA memiliki ventilasi yang memadai. Selain itu, 24 (40,0%) anak tanpa ISPA memiliki ventilasi rumah yang memadai. Ventilasi rumah yang tidak memadai menimbulkan risiko 4,571 kali lipat untuk kejadian ISPA pada anak.

#### e. Hubungan Kepadatan Hunian dengan Kejadian ISPA

**Tabel 4. 11 Hubungan Kepadatan Hunian dengan Kejadian ISPA**

<b>Kepadatan Hunian</b>	<b>Kejadian ISPA</b>				<b>Jumlah</b>		<b>OR (95% CI)</b>	<i>p</i> Value
	<b>ISPA</b>		<b>Tidak ISPA</b>		<b>N</b>	<b>%</b>		
Tidak Memenuhi Syarat (>2 orang/8 m <sup>2</sup> )	9	15,0	19	31,7	28	46,7	0,248 (0,084-0,729)	0,010
Memenuhi Syarat (<2 orang/8 m <sup>2</sup> )	21	35,0	11	18,3	32	53,3		
<b>Total</b>	<b>30</b>		<b>50,0</b>		<b>60</b>	<b>100</b>		

Data yang ditunjukkan pada tabel 4.11 menunjukkan korelasi signifikan antara kepadatan perumahan serta kejadian ISPA, dengan nilai *p* sebesar 0,010 (<0,05). Sembilan (15,0%) anak dengan ISPA tinggal di rumah yang dianggap tidak layak huni, sedangkan dua puluh satu (35,0%) anak dengan ISPA tinggal di rumah yang memenuhi kriteria. Sebanyak 19 (31,7%) anak yang tidak menderita ISPA tinggal di rumah yang dianggap tidak layak huni. Penelitian menunjukkan bahwa rasio peluang sebesar 0,248, yang kurang dari 1, menunjukkan adanya

hubungan; namun, dapat disimpulkan bahwa kepadatan perumahan bukanlah faktor risiko.

## 4.2 PEMBAHASAN

### 4.2.1 Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Kejadian ISPA

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya korelasi yang cukup besar antara perilaku merokok dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bestari Meidan Petisah. Pada penelitian (Seda et al., 2021) didapatkan korelasi antara kebiasaan merokok individu dengan kejadian ISPA pada balita yang berobat di Puskesmas Ceimpaka Banjarmasin. Tidak sejalan dengan penelitian (Hardianto et al., 2019) Dijelaskan bahwa tidak terdapat korelasi antara kebiasaan merokok kepala keluarga dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Losuing Batui, Kecamatan Padangsidimpuan Utara, Kota Padangsidimpuan tahun 2022.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 10 (16,7%) anak dengan ISPA memiliki kecenderungan merokok, sedangkan sebanyak 21 (35,0%) anak tanpa ISPA memiliki anggota keluarga yang merokok. Perilaku merokok dalam keluarga tersebut sudah menjadi kebiasaan serta mereka mengakui bahwa mereka tidak dapat berhenti merokok meskipun ada balita di rumah mereka. Sejalan dengan teori yang terdapat pada penelitian (Hilmawan et al., 2020) yang menyatakan bahwa perilaku merokok dapat diartikan sebagai aktivitas subjektif yang berhubungan dengan merokok, diukur dari intensitas, durasi, serta fungsi merokok dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil kuesioner menunjukkan bahwa 20 (66,7%) dari kelompok kasus berasal dari keluarga yang tidak merokok, sedangkan 21 (70,0%) dari kelompok kontrol memiliki keluarga yang merokok, serta 10 (33,3%) dari kelompok kasus memiliki saudara yang merokok. Pada kelompok kontrol, 11 (36,7%) anggota keluarga merokok 10-20 batang per hari, sedangkan 3 (10,0%) anggota keluarga dalam kelompok kasus merokok lebih dari 20 batang per hari. Menurut teori pada penelitian (Yuliastuti, 2022) menjelaskan bahwa Balita lebih rentan terhadap infeksi saluran pernapasan akut karena sistem kekebalan tubuh mereka yang belum matang serta organ pernapasan yang belum berkembang, sehingga mereka lebih rentan terhadap penyakit saat terpapar asap.

Penelitian ini menyatakan bahwa prevalensi infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) sebagian besar menyerang anak-anak dari keluarga yang merokok, karena asap rokok dari satu rumah tangga mencemari lingkungan sekitar. Asap rokok dapat menempel selama berhari-hari pada pakaian, yang dapat tertelan oleh anak-anak saat orang tua membawanya. Menurut pendapat pada penelitian (Rika Widianita, 2023) Paparan yang berkepanjangan akan mengakibatkan penyakit pernapasan, termasuk infeksi saluran pernapasan akut serta masalah paru-paru, yang memengaruhi anak-anak serta orang dewasa. Meningkatnya jumlah rokok yang dihisap oleh sebuah keluarga berkorelasi dengan meningkatnya insiden infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita, dengan perokok pasif mengalami dampak yang lebih signifikan dari asap rokok dibandingkan perokok aktif.

Investigasi lapangan menunjukkan bahwa mayoritas orang tua merokok di tempat tertutup atau di hadapan anak-anak, yang mengakibatkan balita terpapar langsung asap rokok sebagai perokok pasif. Efek merugikan dari asap rokok lebih terasa pada perokok pasif dibandingkan perokok aktif. Balita yang merupakan perokok pasif menyerap lebih banyak asap rokok daripada orang dewasa karena kapasitas paru-paru mereka yang berkurang serta sensitivitas saluran pernapasan mereka yang meningkat. Balita yang tinggal di rumah tangga perokok sering mengalami paparan asap dalam waktu lama karena sebagian besar aktivitas mereka dilakukan di dalam ruangan.

Strategi pencegahan meliputi orang tua yang merokok di luar rumah serta segera mandi saat kembali ke tempat tinggal. Tenaga kesehatan dapat memberikan konseling di posyandu, khususnya tentang risiko penggunaan rokok terkait kejadian ISPA. Sejalan dengan saran pada penelitian (Seda et al., 2021) yaitu Ibu balita harus memprioritaskan kesehatan anak-anaknya dengan memantau perilaku merokok anggota keluarga untuk memastikan bahwa merokok tidak terjadi di dalam rumah. Tenaga kesehatan harus meningkatkan intervensi promotif serta preventif untuk menurunkan kejadian ISPA pada balita.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Rohim (2020), yang menunjukkan bahwa paparan asap rokok secara signifikan memengaruhi kejadian ISPA. Asap rokok yang dihirup oleh perokok aktif serta pasif mengganggu fungsi silia, meningkatkan volume lendir, mengubah antigen humoral, serta menyebabkan perubahan kuantitatif serta kualitatif pada komponen seluler. Perubahan tertentu dalam sistem pertahanan tidak akan

kembali normal sampai setelah paparan asap rokok dihentikan. Selama penderita ISPA terpapar asap rokok, respons imun tubuh terhadap infeksi akan tetap terganggu, sehingga memperpanjang durasi pemulihan.

Dalam maqasid syariah, merokok bertentangan dengan Hifz an-nafs, atau pemeliharaan jiwa, yang mencakup larangan perilaku yang dapat membahayakan diri sendiri serta orang lain. Merokok menimbulkan risiko penyakit karena bertentangan dengan prinsip ini, yaitu merugikan kesehatan perokok serta orang lain di sekitarnya.

Sebuah frasa dalam Al-Qur'an, meskipun tidak secara eksplisit mengutuk merokok, menggarisbawahi perlunya menjaga kesehatan, menghindari cedera, serta tidak membahayakan diri sendiri atau orang lain. Dalam Surah Al-Baqarah 2:195, Allah SWT menyatakan:

وَأَنْفُقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُنْفِقُوا بِأَيْدِيهِمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ ١٩٥

"Berinfaklah di jalan Allah, janganlah jerumuskan dirimu ke dalam kebinasaan, serta berbuat baiklah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik".

Ayat ini melarang perbuatan yang dapat membahayakan atau mencelakai diri sendiri. Merokok yang dapat menyebabkan berbagai penyakit seperti Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) termasuk dalam kategori perilaku yang dapat merusak kesehatan serta dapat mengakibatkan bunuh diri. Untuk menjaga jiwa, maqashid syariah mewajibkan tindakan preventif untuk menghindari kebiasaan yang membahayakan kesehatan. Misalnya, maqashid syariah mewajibkan masyarakat untuk mengetahui bahaya merokok serta dampaknya terhadap kesehatan. Hal ini sejalan dengan tujuan maqashid syariah untuk mencegah bahaya serta mendorong hidup sehat.

Prinsip *la dharar wa la dhirar* (ضرار ولا ضرر لـ) adalah Salah satu prinsip dasar yurisprudensi Islam adalah larangan untuk menyebabkan kerusakan atau membahayakan orang lain. Konsep ini berakar kuat dalam ajaran Islam serta berfungsi sebagai arahan intuitif terhadap perilaku yang merugikan diri sendiri serta orang lain. Peraturan ini melarang kegiatan yang dapat membahayakan kesehatan pribadi atau publik, termasuk merokok, penggunaan narkoba, serta penggunaan alkohol, karena potensinya untuk merusak tubuh serta risiko yang terkait dengannya. Rasulullah SAW bersabda :

حَقٌّ عَلَيْكَ لِبَنِيكَ إِنَّ

”Sesungguhnya tubuhmu memiliki hak atasmu.” (HR. Bukhari serta Muslim)

Hadits di atas menjelaskan bahwa ruh kita berkewajiban menjaga jasad yang telah ditetapkan Allah SWT, termasuk menjauhi perbuatan yang membahayakan, seperti merokok. Mayoritas akademisi, terutama dengan munculnya informasi ilmiah tentang bahaya merokok, telah menyatakan bahwa merokok adalah haram. Lembaga-lembaga fatwa, termasuk Majelis Ulama Indonesia (MUI), para ahli dari Mesir, Arab Saudi, serta beberapa organisasi Islam lainnya, telah mengeluarkan fatwa yang mengharamkan rokok. Larangan ini didasarkan pada risiko kesehatan yang terkait dengan rokok serta biaya yang dikeluarkan yang tidak memberikan manfaat apa pun serta justru merugikan.

#### 4.2.2 Hubungan Suhu dengan Kejadian ISPA

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya korelasi yang cukup besar antara kualitas udara dengan kejadian ISPA pada anak di wilayah kerja Puskesmas Bestari Meidan Petisah. Kualitas udara rumah memiliki risiko sebesar 4,297 kali

bagi anak untuk mengalami Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Pada penelitian (Hartono, 2023) bahwa pada tahun 2013 sampai dengan tahun 2022 terdapat korelasi antara kualitas udara dengan prevalensi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Kota Meidan, yang menunjukkan bahwa peningkatan kualitas udara berkorelasi dengan peningkatan kasus ISPA, yang menunjukkan adanya hubungan yang cukup besar antara kedua variabel tersebut. Bertolak belakang dengan penelitian (Setiawan et al., 2021) menunjukkan tidak terdapat korelasi antara kualitas udara ruangan dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Keliluirahan Paneimbahan Yogyakarta.

Sebanyak 17 anak (28,3%) yang mengalami ISPA akut di rumah tidak memenuhi standar, sedangkan 23 anak (38,3%) yang tidak mengalami ISPA akut di rumah memenuhi standar, serta 13 anak yang mengalami ISPA akut di rumah memenuhi standar. Secara teori pada penelitian (Aristatia, 2021) suhu udara merupakan faktor risiko terjadinya ISPA akut. Suhu berkorelasi dengan perubahan organisme berbahaya, termasuk protozoa, bakteri, serta virus, sehingga meningkatkan kemungkinan penularan penyakit.

Pada kelompok kasus, 17 orang (56,7%) memiliki suhu lingkungan rumah yang dikategorikan tidak sesuai, yaitu di atas 18°C atau 30°C, sedangkan pada kelompok kontrol, 23 orang (76,7%) memiliki suhu lingkungan rumah yang sesuai dengan standar 18°C hingga 30°C. Kelompok kasus yang memenuhi kriteria tersebut berjumlah 13 orang (43,3%), sedangkan kelompok kontrol yang tidak memenuhi kriteria berjumlah 7 orang (23,3%). Suhu udara pada penelitian ini hanya dicatat satu kali pada satu lokasi, yaitu ruang keluarga tempat balita sering menghabiskan waktu. Hasil analisis ini tidak konsisten, karena pengamatan

di lapangan menunjukkan banyak rumah dengan pertukaran udara yang tidak memadai, ditandai dengan jendela yang berventilasi buruk serta penghalang yang menghalangi aliran udara. Selain itu, beberapa rumah tidak memiliki ventilasi mekanis, seperti kipas angin, sehingga mengakibatkan suhu ruangan menjadi tinggi.

Berdasarkan teori pada penelitian (Budi et al., 2021) mengemukakan bahwa rumah yang tidak memenuhi standar kesehatan akan mengalami peningkatan kehilangan panas, yang mendorongnya untuk menyeimbangkan diri dengan suhu sekitar melalui proses penguapan. Diperkuat teori pada penelitian (Ria Risti Komala Dewi & Juniyarti, 2021) yang menjelaskan bahwa kehilangan panas tubuh menurunkan vitalitas serta membuat seseorang rentan terhadap berbagai penyakit, terutama infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh organisme mikroba. Orang tua dapat menerapkan tindakan pencegahan dengan memantau suhu rumah melalui pembukaan jendela secara hati-hati agar sinar matahari dapat masuk.

Alam membutuhkan pelestarian oleh manusia, serta tantangan lingkungan merupakan tanggung jawab kolektif semua individu di seluruh dunia. Oleh karena itu, untuk menjaga serta meningkatkan keberlanjutan lingkungan, pengetahuan individu di antara semua warga negara serta pejabat sangat penting untuk berpartisipasi dalam upaya konservasi, karena keterlibatan pemerintah sangat penting dalam pelestarian lingkungan. Komitmen pemerintah terhadap pelestarian lingkungan serta larangan perusakan lingkungan diartikulasikan dalam Al-Qur'an serta kitab suci lainnya yang menjunjung tinggi keyakinan masyarakat Indonesia.

Al-Qur'an menganjurkan agar manusia mengambil pelajaran dari peradaban terdahulu yang, meskipun agung, menghadapi kehancuran karena mengabaikan kelestarian lingkungan. Perintah dalam Al-Qur'an perlu menekankan kelestarian lingkungan sekaligus mendorong langkah-langkah yang mengatasi bencana ekologi. Bumi kini berada dalam kondisi yang memprihatinkan karena meningkatnya pemanasan global serta meningkatnya frekuensi bencana alam. Perubahan iklim yang parah dapat terjadi akibat degradasi lingkungan, termasuk penggundulan hutan, polusi industri, serta emisi gas rumah kaca yang berkontribusi terhadap pemanasan global. Gangguan ini membahayakan kualitas udara yang dihirup, meningkatkan risiko infeksi saluran pernapasan akut (ISPA).

Dalam maqasid syariah, suhu berkaitan dengan hifz an-nafs, atau menjaga jiwa; suhu tinggi, baik terlalu dingin atau panas, dapat membahayakan sistem kekebalan tubuh serta meningkatkan kerentanan terhadap infeksi, terutama infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Mengatur suhu yang tepat sangat penting untuk menjaga kesehatan. Umat Islam dianjurkan untuk menjaga kelestarian lingkungan, mengurangi polusi, serta memastikan bahwa aktivitas manusia tidak memperburuk situasi lingkungan yang merugikan kesehatan manusia. Syariah pada dasarnya bertujuan untuk meningkatkan keuntungan serta mengurangi kerusakan. Namun, jika ada pertimbangan maslahah serta mafsadah dalam suatu hukum, penolakan terhadap kerusakan didahulukan. Syariah bertujuan untuk memberantas kerusakan. Aktivitas manusia yang memperburuk polusi udara atau menyebabkan perubahan iklim dapat memberikan keuntungan ekonomi (seperti melalui hasil industri); namun, dampak buruknya terhadap kesehatan manusia, terutama peningkatan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), lebih signifikan.

Hal ini sejalan dengan ketetapan Allah SWT sebagaimana dinyatakan dalam QS Al-A'Raf ayat 56:

وَلَا تُفْسِدُوا فِي الْأَرْضِ بَعْدَ اصْلَاحِهَا وَادْعُوهُ خَوْفًا وَطَمَعًاٌ إِنَّ رَحْمَةَ اللَّهِ قَرِيبٌ مِّنَ الْمُحْسِنِينَ ٥٦

"Dan janganlah kamu Membuat kerusakan di muka bumi, sesudah (Allah) memperbaikinya serta berdoalah kepada-Nya dengan rasa takut (tidak akan diterima) serta harapan (akan dikabulkan). Sesungguhnya rahmat Allah amat dekat kepada orang-orang yang berbuat baik".

Ayat ini menjelaskan bahwa menjaga lingkungan sekaligus menjaga kesehatan masyarakat serta mengurangi timbulnya penyakit yang disebabkan oleh bencana alam, khususnya Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Dalam Islam, menjaga individu dari ancaman yang dapat mengakibatkan kerugian finansial merupakan tujuan mendasar dari syariah. Oleh karena itu, inisiatif untuk menjaga lingkungan yang sehat dapat dilihat sebagai sarana untuk menjaga aset individu dari kerugian yang tidak diinginkan karena kondisi kesehatan yang buruk.

#### 4.2.3 Hubungan Kelembapan dengan Kejadian ISPA

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya korelasi substansial antara kelembaban udara serta kejadian ISPA pada balita di bawah yurisdiksi Puskesmas Bestari Meidan Petisah. Tingkat kelembaban udara yang tidak memadai di dalam rumah meningkatkan kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada anak-anak hingga 18,308 kali lipat. Pada penelitian (Ully & Sari, 2021) ditemukan kelembaban yang tidak memenuhi standar yang dipersyaratkan menimbulkan risiko Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) meningkat 8,6 kali lipat, hal ini menunjukkan korelasi yang sangat signifikan antara tingkat kelembaban dengan kejadian ISPA pada balita yang tinggal di Desa Keibuin Keinanga, Kota Bengkulu. Pada penelitian (Mulyiah, 2020) menjelaskan kelembaban tidak

berkorelasi dengan kejadian ISPA di wilayah kerja Puirwosari, yaitu di Desa Tinuimpuik serta Kaliombo.

Penelitian ini mengungkap bahwa 17 (56,7%) individu dalam kelompok kasus tidak memenuhi kebutuhan kelembaban di lingkungan rumah mereka, sedangkan 28 (93,3%) individu dalam kelompok kontrol memenuhi kriteria ini, serta 13 (43,3%) individu dalam kelompok kasus memenuhi persyaratan kelembaban di lingkungan rumah mereka. Kelembaban rumah yang tidak memadai meningkatkan kejadian ISPA pada anak-anak dengan faktor 18,308. Investigasi lapangan mengungkap bahwa hunian ini tidak memiliki ventilasi yang memadai serta jendela yang dapat dibuka, sehingga mengakibatkan tingkat kelembaban udara yang tinggi. Di beberapa tempat tinggal, dinding yang sering terkena hujan atau bagian bawah yang rentan banjir dapat menjadi tempat berkembang biaknya jamur, yang menandakan tingkat kelembapan yang tidak teratur.

Hipotesis peneliti tentang korelasi antara kelembapan serta prevalensi ISPA didasarkan pada pengamatan bahwa sebagian besar tempat tinggal tidak membiarkan sinar matahari masuk, yang mengakibatkan berkembang biaknya jamur pada dinding yang terkena hujan. Mayoritas responden melaporkan mengalami bersin serta rinorea. Teori pada penelitian (Putri, 2021) menjelaskan bahwa kelembapan yang tidak memadai dapat menyebabkan pengeringan selaput lendir hidung, sehingga mengurangi kemanjurannya dalam menghalangi masuknya patogen. Selain itu, kelembapan yang tinggi dapat meningkatkan perkembangbiakan mikroorganisme di dalam lingkungan.

Tindakan pencegahan dapat dilakukan dengan meningkatkan struktur rumah, yaitu langit-langit, lantai, serta dinding untuk memastikannya kedap air. Disarankan untuk menyertakan ventilasi alami untuk memfasilitasi pertukaran udara serta diantisipasi untuk mengurangi tingkat kelembapan yang terlalu tinggi.

Kelembapan yang berlebihan dapat merusak kualitas udara serta memicu penyakit pernapasan, termasuk infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), terutama pada populasi yang rentan seperti anak-anak serta orang tua. Dalam Islam, menjaga kesehatan ibu serta lingkungan sangat penting untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Konsep hifz al-bi'ah, atau perlindungan lingkungan, berkaitan dengan kelembaban udara, yang merupakan faktor penyebab infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Ketidakseimbangan kelembaban udara, baik terlalu rendah maupun tinggi, dapat membahayakan kualitas udara serta meningkatkan risiko penyakit pernapasan, termasuk infeksi saluran pernapasan akut (ISPA).

Dalam maqasid syariah, kelembapan bertentangan dengan hifz an-nafs, atau pemeliharaan jiwa, karena kelembapan yang berlebihan berdampak buruk pada kesehatan manusia. Pengaturan kelembapan yang efektif, seperti mengurangi polusi udara serta memelihara area hijau, dapat berkontribusi pada pemeliharaan kesehatan masyarakat. Dalam Islam, pengelolaan lingkungan merupakan kewajiban bersama, karena lingkungan yang bersih serta sehat menumbuhkan kualitas hidup yang lebih baik. Akibatnya, mempertahankan kelembapan yang optimal di lingkungan juga dapat dianggap sebagai aspek hifz an-nafs.

Dalam Surah Al-Baqarah, ayat 205, Allah SWT menyatakan:

وَإِذَا تَوَلَّى سَعَى فِي الْأَرْضِ لِيُفْسِدَ فِيهَا وَيُهَلِّكَ الْحَرْثَ وَالنَّسْلَ ۖ وَاللَّهُ لَا يُحِبُّ الْفَسَادَ ۖ ۲۰۵

”Apabila Berpaling (dari engkau atau berkuasa), dia berusaha untuk berbuat kerusakan di bumi serta Merusak tanam-tanaman serta ternak. Allah tidak menyukai kerusakan”.

Ayat ini menggarisbawahi bahwa kerusakan lingkungan, khususnya kerusakan yang disebabkan oleh kelembaban yang berlebihan, merupakan perbuatan yang tidak diridhai Allah. Dalam kerangka maqashid syariah, lingkungan biasanya diklasifikasikan sebagai tahsiniyyat atau hajiyah, bergantung pada dampaknya terhadap kualitas hidup serta kelangsungan hidup manusia serta masyarakat. Lingkungan diklasifikasikan sebagai tahsiniyyat, karena meningkatkan kualitas hidup, kenyamanan, serta daya tarik estetika dalam kehidupan manusia.

Maqashid syariah hifz al-‘aql, atau perlindungan pikiran, mencakup dampak signifikan kesehatan pernapasan terhadap fungsi kognitif, khususnya pada anak-anak serta orang tua. Kualitas udara yang buruk dapat mengganggu fokus serta fungsi kognitif, serta memperburuk penyakit pernapasan yang menghambat pengiriman oksigen ke otak. Udara dengan kelembaban yang tidak seimbang dapat menyebabkan gejala pernapasan yang mengganggu pengiriman oksigen ke otak, yang selanjutnya memengaruhi fungsi kognitif. Mengatur tingkat kelembaban yang tepat sangat penting untuk mempertahankan kesejahteraan mental serta fisik yang optimal.

#### 4.2.4 Hubungan Ventilasi dengan Kejadian ISPA

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya korelasi yang cukup besar antara ventilasi dengan prevalensi infeksi saluran pernapasan akut pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bestari Meidan Petisah. Ventilasi rumah yang tidak memadai

dapat meningkatkan kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada anak sebesar 4,571 kali. Pada penelitian (Yustati, 2020) terdapat korelasi yang cukup besar antara ventilasi dengan prevalensi infeksi saluran pernapasan akut pada balita di Kecamatan Batuiraja Barat.

Pada penelitian ini, sebanyak 16 (26,7%) anak dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) tinggal di rumah dengan ventilasi yang tidak memadai, 14 (23,3%) anak dengan ISPA tinggal di rumah dengan ventilasi yang memadai, serta 24 (40,0%) anak tanpa ISPA tinggal di rumah dengan ventilasi yang memadai. Berdasarkan hasil pengamatan peneliti, ventilasi di masing-masing rumah kurang memadai sehingga menghambat masuknya cahaya, bahkan ada beberapa rumah yang ventиласinya hanya sebatas dapur serta ruang tamu. Sejalan dengan pendapat di penelitian (Istifaiyah et al., 2019) yang menjelaskan bahwa lubang ventilasi ruangan ditutup dengan kertas, serta jendela selalu tertutup sepanjang pagi serta sore hari sehingga sinar matahari tidak dapat masuk serta menghambat pertukaran udara. Hasil pengamatan di lapangan menunjukkan bahwa beberapa rumah memiliki ventilasi yang buruk, ditandai dengan jendela yang sangat kecil atau tertutup rapat, serta tidak adanya sistem ventilasi mekanis, seperti kipas angin atau exhaust fan. Kondisi ini sering kali diabaikan oleh sebagian orang tua.

Para peneliti mengidentifikasi adanya korelasi antara ventilasi dengan kejadian ISPA, karena orang tua tidak mempertimbangkan kondisi ventilasi yang tidak memadai di rumah mereka, yang tidak memenuhi standar yang diperlukan. Kekurangan oksigen di dalam ruangan akan mengakibatkan komplikasi pernapasan. Sejalan dengan pendapat (Harto, 2020) rumah dengan ventilasi yang

tidak berfungsi dengan baik akan mengakibatkan tiga akibat: oksigen yang tidak mencukupi, kadar CO<sub>2</sub> yang tinggi, serta penumpukan zat organik yang berbahaya di dalam rumah. Tindakan pencegahan meliputi pemasangan ventilator di setiap area, termasuk kamar tidur, ruang keluarga, serta dapur. Tenaga kesehatan dapat meningkatkan pemahaman tentang ventilasi, dengan menekankan perlunya sirkulasi udara yang berkelanjutan di dalam rumah untuk kesehatan pernapasan.

Dalam maqasid syariah, ventilator bertentangan dengan hifz an-nafs, atau pelestarian kehidupan. Ventilasi yang efektif meningkatkan kesehatan pernapasan serta mengurangi infeksi pernapasan akut, sejalan dengan gagasan hifz an-nafs. Dengan menjaga udara tetap bersih serta sehat, kita menyelamatkan diri sendiri serta orang lain dari ancaman penyakit. Hifz al-nafs mencakup perlindungan individu serta kesejahteraan masyarakat secara luas. Memastikan ventilasi yang memadai di tempat umum termasuk sekolah, rumah sakit, serta tempat kerja meningkatkan kesehatan masyarakat, mengurangi penularan penyakit, serta meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Nabi Muhammad (SAW) menyatakan: “Kebersihan adalah sebagian dari iman” (HR. Muslim).

Kebersihan merupakan salah satu sifat yang dijunjung tinggi oleh Allah, sebagaimana ditunjukkan oleh hadis:

أَفَنِيَّكُمْ فَنَطَّفُوا, الْجُودُ يُحِبُّ جَوَادٌ, الْكَرَمُ يُحِبُّ كَرِيمٌ, النَّظَافَةُ يُحِبُّ نَظِيفٍ, الطَّيِّبُ يُحِبُّ طَيِّبٍ اللَّهُ إِنَّ

*"Dari Rasulullah Shallallahu 'alaihi wa sallam: Sesungguhnya Allah SWT itu suci yang menyukai hal-hal yang suci, Dia Maha Bersih yang menyukai kebersihan, Dia Maha Mulia yang menyukai kemuliaan, Dia Maha Indah yang menyukai keindahan, karena itu Bersihkanlah tempat-tempatmu." (HR Tirmidzi).*

Hadits ini menegaskan betapa pentingnya menjaga kebersihan di semua aspek kehidupan, terutama di rumah. Hunian yang bersih serta terawat sangat penting untuk menjaga kualitas udara dalam ruangan, yang secara langsung memengaruhi kesehatan penghuninya. Salah satu riwayat menceritakan bahwa Nabi Muhammad (SAW) menekankan perlunya ventilasi serta penerangan di dalam rumah.

Diriwayatkan oleh Aisyah ra., Nabi Muhammad SAW membuka pintu untuk menyediakan udara segar serta cahaya ke dalam hunian. Hal ini menunjukkan kesadarannya akan pentingnya udara segar serta cahaya alami bagi kesehatan tubuh serta mental. Menjaga kualitas udara serta integritas lingkungan adalah tugas kita sebagai pengelola lahan, sejalan dengan ajaran Islam yang menggarisbawahi pentingnya kesehatan serta kebersihan.

#### **4.2.5 Hubungan Kepadatan Hunian dengan Kejadian ISPA**

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya korelasi yang cukup kuat antara kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bestari Meidan Petisah. Berdasarkan penelitian (Hardianti & Wahyuni, 2021) menemukan terdapat korelasi antara kepadatan hunian atau tempat tinggal dengan prevalensi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Pada penelitian (Zairinayati & Putri, 2020) menyatakan adanya korelasi antara kepadatan hunian dengan prevalensi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di lingkungan Puskesmas Susun Paleimbang.

Penelitian ini mengungkap bahwa sebanyak 21 (70,0%) orang pada kelompok kasus memenuhi kriteria, sebanyak 9 (30,0%) tidak memenuhi kriteria,

serta sebanyak 19 (63,3%) orang pada kelompok kontrol juga tidak memenuhi kriteria. Pada penelitian (Zulfikar & Sukriadi, 2021) ditemukan bahwa dari 58 responden yang kepadatan kamarnya tidak memenuhi standar, sebanyak 37 responden (63,8%). Dijelaskan pada penelitian (Pratiwi & Bintara, 2022) bahwa kepadatan hunian kamar memengaruhi kejadian ISPA. Berdasarkan Peraturan Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1077/MENKES/PER/V/2011, kepadatan hunian dianggap dapat diterima apabila luas lantai hunian dibagi dengan jumlah balita adalah  $\geq 10 \text{ m}^2$  per orang, berlaku untuk rumah tangga dengan penghuni lebih dari dua orang, tidak termasuk anak di bawah usia lima tahun. Parameter ini diharapkan dapat menghambat penularan penyakit serta meningkatkan aktivitas. Adanya pembangunan yang padat dapat memperburuk tingkat polusi di hunian yang ada.

Data observasi menunjukkan bahwa mayoritas responden berbagi kamar karena terbatasnya jumlah kamar yang tersedia di rumah tangga. Di ruang terbatas, terutama ketika beberapa orang tidur dalam satu kamar, proses ventilasi sangat terbatas. Jendela yang sering tertutup rapat serta pertukaran udara yang tidak memadai mengakibatkan peningkatan kadar karbon dioksida dari pernapasan penghuni, bersama dengan polutan tambahan yang dihasilkan oleh aktivitas di dalam ruangan seperti memasak serta penggunaan bahan kimia rumah tangga. Sejalan dengan pendapat pada penelitian (Pratiwi & Bintara, 2022) menyatakan kepadatan penduduk yang tidak memadai di dalam ruangan yang tidak memenuhi standar dapat menghambat pertukaran udara bersih serta udara terkontaminasi yang efektif, sehingga mengakibatkan ISPA.

Peneliti mengajukan korelasi antara kepadatan hunian serta prevalensi ISPA, dengan menegaskan bahwa kepadatan penghuni yang tinggi dalam satu kamar berdampak buruk pada kualitas udara, sebagaimana dibuktikan oleh pengamatan banyak responden yang berbagi kamar karena terbatasnya ketersediaan rumah. Sejalan dengan pendapat pada penelitian (Pratiwi & Bintara, 2022) menyatakan kepadatan hunian yang tidak memadai dalam suatu ruang akan menghambat pertukaran udara bersih serta udara terkontaminasi yang efisien, yang mengakibatkan ISPA.

Tindakan yang disarankan termasuk membatasi hunian dalam satu kamar maksimal dua orang serta menganjurkan pengaturan tidur terpisah. Menurut saran pada penelitian (Hanum, 2020) adalah bijaksana untuk membatasi jumlah orang dalam satu kamar untuk mencegah kepadatan yang berlebihan.

Dalam maqasid syariah, kepadatan hunian bertentangan dengan hifz an-nafs, atau perawatan jiwa; kepadatan hunian yang berlebihan meningkatkan risiko kesehatan, termasuk penularan meningitis serta penyakit mental yang berasal dari stres atau pengasingan yang tidak memadai. Menciptakan lingkungan yang tidak terlalu padat serta memastikan ventilasi yang memadai adalah strategi pencegahan untuk mengurangi risiko Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), sejalan dengan prinsip hifz an-nafs. Menjaga kesehatan individu akan meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. Dengan mengurangi kepadatan hunian serta meningkatkan kondisi kesehatan, kita dapat menciptakan masyarakat yang lebih sehat serta lebih produktif. Kepadatan hunian yang tinggi dapat mengakibatkan meningkatnya polusi udara dalam ruangan, sehingga

memperburuk masalah kesehatan pernapasan. Kontaminan ini dapat berasal dari asap tembakau, bahan kimia rumah tangga, serta partikel.

Mengingat tujuan syariah untuk menegakkan kesehatan serta kesejahteraan masyarakat, penting untuk mengkaji dampak kelebihan populasi terhadap kualitas hidup. Perlindungan kesehatan termasuk sebagai prioritas utama. Allah berfirman dalam Surah Al-Hujurat, ayat 13:

يَأَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِّنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًاٰ وَقَبَائِلٍ لِتَعَارِفُواٰ إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَنْقَلَكُمْ إِنَّ اللَّهَ عَلَيْهِ خَبِيرٌ ١٣

*"Wahai manusia, Sesungguhnya Kami telah menciptakan kamu dari seorang laki-laki serta Perempuan. Kemudian, Kami menjadikan kamu berbangsa-bangsa serta bersuku-suku agar kamu saling mengenal. Sesungguhnya yang paling mulia di antara kamu di sisi Allah adalah orang yang paling bertakwa. Sesungguhnya Allah Maha Mengetahui lagi Maha teliti".*

