

ANALISIS REGRESI BERGANDA DENGAN VARIABEL DUMMY PADA FAKTOR KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT PADA REMAJA TERHADAP KONDISI FISIK RUMAH

Novrika Silalahi¹, Maximilianus Dasril Samura²

^{1,2}Fakultas Kesehatan Masyarakat
Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua
E-mail : novrikasilalahi29@gmail.com

ABSTRACT

The research objective is to predict and detect factors of ARI incidence on the physical condition of the house such as house ventilation, humidity, house walls, house floors, house roofs, occupancy density, and natural lighting. This research is very important to be carried out in the working area of Puskesmas Berastagi and Puskesmas Kabanjahe, Karo Regency so that the factors that influence the occurrence of ARI based on the physical condition of the house are obtained. This research is a quantitative study with a cross sectional research design. Sampling using non-probability sampling technique, namely purposive sampling, namely early adolescents aged 12-15 years and middle adolescents 16-18 years in the working area of Puskesmas Berastagi and Puskesmas Kabanjahe, Karo Regency, totaling 150 people. Data analysis using multiple regression with dummy variables, dummy variables on the independent variables, namely house ventilation, and air humidity were carried out using the t test to determine the dependent variable and the F test to check the accuracy of the prediction model. The results showed that from seven independent variables with t test results, four dependent variables were obtained, namely ventilation (sig. = 0.003), humidity (sig. = 0.009), and house walls (sig. = 0.007). The multiple regression model obtained $Y = 2.422 - 0.373 X1 - 0.338 X2 - 0.356 X3$, with the results of the F test (sig. = 0.00) which means the regression model equation is declared good (Good of Fit).

Keywords : *Regression Dummy, Physical House, ISPA*

PENDAHULUAN

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO), Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab kematian yang sering terjadi pada anak di negara yang sedang berkembang. Salah satu negara berkembang dengan kasus ISPA yang tinggi adalah Indonesia. Infeksi Saluran Pernafasan Akut ini menyebabkan empat dari 15 juta perkiraan kematian pada anak berusia di bawah 5 tahun pada setiap tahunnya dan sebanyak dua pertiga dari kematian tersebut terjadi pada bayi, sehingga dapat dikatakan ISPA masih merupakan salah satu masalah

kesehatan masyarakat yang utama. Berdasarkan RISKESDAS 2013 prevalensi nasional ISPA adalah 25,0%. Sebanyak lima provinsi dengan prevalensi ISPA tertinggi, yaitu Nusa Tenggara Timur 41,7%, Papua 31,1%, Aceh 30,0%, Nusa Tenggara Barat 28,3%, Jawa Tengah 26,6%, dan Jawa Timur 28,3%. Di Indonesia sendiri kasus ISPA selalu menempati urutan pertama penyebab kematian bayi dan balita, dan menempati urutan kedua penyebab kematian pada anak-anak dan remaja (RISKESDAS,2013)

Berdasarkan data dari puskesmas di Kabupaten Karo, kasus ISPA dengan jumlah 755 kasus pada tahun 2016, 348 kasus pada

tahun 2017 dan 379 kasus pada tahun 2018. Kasus ISPA selalu masuk dalam sepuluh daftar penyakit terbesar di puskesmas Kabupaten Karo. Kabupaten Karo termasuk daerah yang wilayahnya berdebu, hal itu dapat disebabkan oleh tingginya pencemaran udara yang bersumber dari aktivitas pabrik dan transportasi yang menghasilkan debu sehingga hal tersebut merupakan faktor terjadinya ISPA. Namun jika dilihat dari keadaan rumah penduduk, ISPA juga dapat terjadi karena kondisi lingkungan rumah yang tidak memenuhi standar rumah sehat. Di wilayah Kabupaten Karo masih banyak ditemukan rumah yang tidak memenuhi standar rumah sehat sehingga dapat menjadi penyebab kejadian ISPA.

Rumah sehat adalah bangunan rumah tinggal yang memenuhi syarat kesehatan, yaitu memiliki jamban sehat, sarana air bersih, tempat pembuangan sampah, sarana pembuangan limbah, ventilasi rumah yang baik, kepadatan hunian rumah yang sesuai dan lantai rumah tidak terbuat dari tanah serta jenis dinding rumah. (DEPKES RI, 2004). Beberapa hal yang mempengaruhi kejadian ISPA pada kondisi fisik rumah yaitu kebersihan rumah, kepadatan penghuni dan pencemaran udara dalam rumah (Agungnisa, 2019). Termasuk juga ventilasi, suhu dan pencahayaan (Agusriyani, 2019). Rumah yang lembab dan basah karena banyak air yang terserap di dinding tembok dan cahaya matahari pagi yang sulit masuk dalam rumah juga memudahkan anak-anak terserang ISPA (DEPKES RI, 2002). Analisis regresi berganda dengan variabel dummy merupakan salah satu metode pemodelan yang sederhana untuk menentukan sebab akibat antara variabel dependen dengan variabel independen. Analisis ini bertujuan menghasilkan model untuk melakukan prediksi dan mendeteksi variabel independen (Y) yang memberikan

pengaruh terhadap variabel dependen (X), yaitu apa saja dari faktor kondisi fisik rumah yang memberi pengaruh atau terikat terhadap kejadian ISPA di wilayah kerja Puskesmas Berastagi dan Puskesmas Kabanjahe Kabupaten Karo.

METODOLOGI

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode analitik observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja yang menderita ISPA di wilayah kerja Puskesmas Berastagi dan Puskesmas Kabanjahe Kabupaten Karo. Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *non-probability sampling* yaitu *purposive sampling* yaitu remaja yang berumur 12-15 tahun (remaja awal) dan remaja yang berumur 16-18 tahun (remaja menengah) sebanyak 150 orang.

Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh melalui observasi langsung terhadap remaja yang menderita ISPA. Analisis data menggunakan regresi berganda dengan variabel dummy dan uji korelasi. Data yang sudah terkumpul sebelumnya dilakukan uji F untuk mengecek ketepatan model regresi atau prediksi dan uji t untuk mengetahui variabel independen apa saja yang terikat atau berpengaruh terhadap variabel dependen. Penelitian ini menggunakan *Confidence Interval* (CI) sebesar 95 % atau taraf signifikan (α) sebesar 5 %.

A. Hasil Univariat

1. Karakteristik Usia Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia

Usia Remaja	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Remaja Awal (12-15 tahun)	85	56,7
Remaja Menengah (16 – 18 tahun)	65	43,3
Total	150	100

Dari Tabel 1, diperoleh hasil untuk usia responden, mayoritas remajanya berusia 12-15 tahun sebanyak 85 responden (56,7%) dan minoritas berusia 16-18 tahun sebanyak 65 rseponden (43,3%).

2. Karakteristik Jenis Kelamin Responden

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki – laki	59	39,3
Perempuan	91	60,7
Total	150	100

Dari Tabel 2, diperoleh hasil untuk jenis kelamin responden, mayoritas remajanya berjenis kelamin perempuan sebanyak 91 responden (60,7%) dan minoritas berjenis kelamin laki-laki sebanyak 59 rseponden (39,3%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Ventilasi Rumah, Lantai Rumah, Kelembapan Udara, Dinding Rumah, Atap Rumah, dan Kejadian ISPA

Variabel Penelitian	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Ventilasi Rumah		
Tidak Memeunhi	101	67,3
Memenuhi	49	32,7
Lantai Rumah		
Tidak Memeunhi	93	62
Memenuhi	57	38
Kelembapan Udara		
Tidak Memeunhi	110	73,3
Memenuhi	40	26,7
Dinding Rumah		
Tidak Memeunhi	108	72
Memenuhi	42	28
Atap Rumah		
Tidak Memeunhi	88	58,7
Memenuhi	62	41,3
Kejadian ISPA		
ISPA Ringan	43	28,7
ISPA Sedang	64	42,7
ISPA Berat	43	28,7

Dari Tabel 3, diperoleh hasil untuk ventilasi rumah mayoritas ventilasinya tidak memenuhi sebanyak 101 rumah (67,3%) dan minoritas ventilasinya memenuhi sebanyak 49 rumah (32,7%), untuk lantai rumah mayoritas lantainya tidak memenuhi sebanyak 93 rumah (62%) dan minoritas lantainya memenuhi sebanyak 57 rumah (38%), untuk kelembapan udara rumah responden mayoritas tidak memenuhi sebanyak 110 rumah (73,3%) dan minoritas memenuhi sebanyak 40 rumah (26,7%), untuk dinding rumah responden mayoritas tidak memenuhi sebanyak 108 rumah (72%) dan minoritas memenuhi sebanyak 42 rumah (28%), untuk dinding rumah responden mayoritas tidak memenuhi sebanyak 108 rumah (72%) dan minoritas memenuhi sebanyak 42 rumah (28%), serta mayoritas responden mengalami ISPA Sedang sebanyak 64 responden (42,7%) dan

minoritas mengalami ISPA Ringan dan ISPA Berat masing-masing sebanyak 43 rumah (28,7%).

B. Hasil Bivariat

Analisis ini bertujuan menghasilkan model untuk melakukan prediksi dan mendeteksi variabel independen (Y) yang memberikan pengaruh terhadap variabel dependen (X). Asumsi dan arti persamaan regresi linier berlaku sama dengan regresi berganda. Regresi Linier Berganda menggunakan data yang berskala interval dan ratio. Dalam penelitian ini ada 3 variabel independen yang diperoleh datanya melalui pengukuran dengan alat secara langsung sehingga menghasilkan data yang berskala interval. Sedangkan 3 variabel independen lainnya berskala nominal, sehingga diperlukan penyamaan skala variabel dalam penelitian ini. Untuk itu 2 variabel independen yang berskala ratio diubah ke skala nominal sehingga variabelnya disebut variabel dummy.

Tabel 4. Variabel Dummy Penelitian

No	Variabel Independen	Skala Data Primer	Variabel Dummy
1	Ventilasi Rumah	Numerik (Interval)	Nominal
2	Lantai Rumah	Nominal	-
3	Kelembapan Udara	Numerik (Interval)	Nominal
4	Dinding Rumah	Nominal	-
5	Atap Rumah	Nominal	-

Dari Tabel 4, hasil perubahan variabel Ventilasi Rumah, Kelembapan Udara dan Pencahayaan Alami menjadi variabel dummy, maka selanjutnya analisis regresi linier berganda dengan variabel dummy untuk mengetahui nilai prediksi

kejadian ISPA yang dihubungkan pada kondisi fisik rumah responden.

Tabel 5. Hasil Analisis Regresi Berganda

	B	Std. Error	t	Sig.	F
(Constant)	2.422	0.118	20.501	0.000	
Ventilasi Rumah	-0.373	0.122	-3.071	0.003	
Lantai Rumah	0.092	0.118	0.779	0.437	5,501
Kelembapan Dinding Rumah	-0.338	0.128	-2.635	0.009	(sig. = 0,000)
Atap Rumah	-0.356	0.130	-2.741	0.007	
	0.023	0.121	0.189	0.851	

Dari Tabel 5, melalui hasil signifikansi pada uji t, yang memiliki nilai sig. < α (alpha) 0,05 diperoleh Tolak Ho, maka dapat dikatakan variabel independen memberi pengaruh terhadap variabel dependen. Variabel independen pada kasus ini yaitu Kejadian ISPA. Maka variabel dependen yang bergantung atau terikat kepada variabel Kejadian ISPA yaitu variabel Ventilasi Rumah (sig. = 0,003), Kelembapan Udara (sig. = 0,009), Dinding Rumah (sig. = 0,007) dan Pencahayaan Alami (sig. = 0,016), sehingga diperoleh model Regresi Berganda :

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3$$

Diperoleh bawah X₁ yaitu Ventilasi Rumah dengan β₁ sebesar -0,373, X₂ yaitu Kelembapan dengan β₂ sebesar -0,338, X₃ yaitu Dinding Rumah dengan β₃ sebesar -0,356, serta X₄ yaitu Pencahayaan Alami dengan β₄ sebesar -0,350 serta β₀ yaitu konstanta sebesar 2,422. Maka model regresi linier berganda dengan variabel dummy diperoleh :

$$Y = 2,422 - 0,373 X_1 - 0,338 X_2 - 0,356 X_3$$

Kejadian ISPA = 2,422 - 0,373 (Ventilasi Rumah) - 0,338 (Kelembapan Udara) - 0,356 (Dinding Rumah)

Dari Tabel 5, dengan uji F untuk dapat menunjukkan apakah model prediksi (regresi) linier berganda yang sudah dibentuk mampu menggambarkan kondisi yang sesungguhnya atau dapat dikatakan sebagai ketepatan model, diperoleh sig. = 0,000 < α (alpha) 0,05 diperoleh Tolak H_0 , sehingga dapat dikatakan persamaan (model) regresi dinyatakan baik (*Good of Fit*).

Tabel 6. Hasil Uji Korelasi

No	Variabel	R
1	Ventilasi Rumah	0,225
2	Kelembapan Udara	0,219
3	Dinding Rumah	0,275

Dari Tabel 6 berdasarkan hasil uji Korelasi untuk keempat variabel dependen, variabel ventilasi rumah sebesar 0,225 memiliki nilai korelasi positif yang rendah atau lemah terhadap kejadian ISPA, variabel kelembapan udara sebesar 0,219 memiliki nilai korelasi positif yang rendah atau lemah terhadap kejadian ISPA, variabel dinding rumah sebesar 0,275 memiliki nilai korelasi positif yang rendah atau lemah terhadap kejadian ISPA, serta variabel pencahayaan alami sebesar 0,213 memiliki nilai korelasi positif yang rendah atau lemah terhadap kejadian ISPA pada remaja wilayah kerja Puskesmas Berastagi dan Puskesmas Kabanjahe Kabupaten Karo.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel independen yang memberikan keterikatan atau pengaruh

kepada kejadian ISPA pada remaja yaitu ventilasi rumah (sig.= 0,003), kelembapan udara (sig.=0,009), dan dinding rumah (sig.=0,007). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Yunita Ringgih Pangestika dan Eram Tunggul Pawenang (2010) yang menyatakan bahwa ada hubungan ventilasi rumah, terhadap kejadian ISPA pada balita keluarga pembuat gula aren di Desa Pandanarum dan Desa Beji Kecamatan Pandanarum. Keterbatasan luasnya ventilasi menyebabkan kurang mendukungnya penyediaan udara segar serta sirkulasi udara. Ventilasi rumah yang memenuhi syarat rumah sehat yaitu luas ventilasi dalam ruangan $\geq 10\%$ dari luas lantai, sesuai yang ditetapkan Kepmenkes RI No.829/MENKES/SK/VII/1999.

Kebanyakan rumah responden ventilasi rumah yang tidak luas, luas ventilasinya kecil sekali sehingga sirkulasi udara tidak mencukupi menyebabkan bakteri penyebab ISPA di dalam rumah tidak dapat keluar. Dan jarang nya kebiasaan membuka pintu rumah sehingga sangat meningkatkan udara yang tidak segar di dalam rumah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dedi Mahyudin Syam dan Ronny (2016) yang menyatakan ada hubungan kelembapan rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Kecamatan Balaesang Kabupaten Donggala Palu. Ruangan dengan keadaan ventilasi yang kecil atau minim maka akan mengalami kelembapan yang tinggi yang disebabkan penguapan cairan tubuh dari kulit manusia atau dari uap pernapasan manusia. Kelembapan diukur dengan alat humidity meter dimana dikatakan kelembapan baik jika memenuhi 40-70% dan dikatakan buruk < 40% atau > 70% menurut Kemenkes No. 829/Menkes/SK/VII/1999. Kelembapan rumah yang tinggi dapat mempengaruhi penurunan daya tahan tubuh seseorang dan

meningkatkan kerentanan tubuh terhadap penyakit terutama penyakit infeksi. Kelembapan yang mempengaruhi kejadian ISPA pada penelitian ini sejalan karena ventilasi yang kecil dimana sebanyak 110 rumah mengalami kelembapan yang buruk.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Vita Ayu Oktaviani (2009) yang menyatakan ada hubungan dinding rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Cepogo. Dikatakan dinding rumah yang baik jika menggunakan tembok, tetapi di wilayah kerja Puskesmas Berastagi dan Puskesmas Kabanjahe Kabupaten Karo masih dominan dinding rumah dari bambu dan papan kayu sebanyak 108 rumah. Ekonomi keluarga di wilayah tersebut kebanyakan berpenghasilan rendah yang kebanyakan orang tua responden bekerja sebagai petani dan berkebun, maka dinding rumah mereka pun masih sangat minim jauh dari yang seyakinya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dina Ambarwati (2007) yang menyatakan ada hubungan pencahayaan alami terhadap kejadian ISPA bagi penduduk rumah susun di Kelurahan Penjaringan Sari, serta sejalan juga dengan penelitian Sulaiman (2011) yang menyatakan ada hubungan pencahayaan di rumah terhadap kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Abeli serta hasil penelitian Wa Ode Nur Agusriyani, Titi Saporina, dan Mushaddiq Aliah (2019). Pencahayaan alami bersumber dari sinar matahari, maka rumah yang sehat harus mempunyai jalan masuknya cahaya matahari. Cahaya matahari dapat membunuh bakteri patogen di dalam rumah seperti bakteri penyebab terjadinya ISPA. Jalan masuknya cahaya yang diukur melalui luas jendela rumah luasnya $\geq 15\%$ dan $\geq 20\%$ dari luas lantai rumah. Pencahayaan alami umumnya diukur dengan alat bernama lux

meter, dimana pencahayaan alami dianggap baik jika besarnya 60-120 lux dan dianggap buruk (tidak memenuhi) kurang dari 60 lux atau lebih dari 120 lux. Rumah responden memiliki jendela yang kecil dan tidak sesuai dengan besarnya rumah dan luas lantai rumah, untuk itu warga di wilayah kerja Puskesmas Berastagi dan Puskesmas Kabanjahe Kabupaten Karo harus memperhatikan penting dalam membuat jendela yang sinar matahari dengan luas dan langsung masuk ke dalam ruangan serta tidak dihalang oleh bangunan lain, ditambah lagi keadaan iklim di wilayah tersebut cuaca dingin, sehingga akan menambah lembab keadaan rumah. Sebaiknya diharapkan setiap rumah membuka pintu dan jendela pada pagi hari untuk mencukupi kebutuhan cahaya alami dalam rumah

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dari 150 responden remaja di wilayah kerja kerja Puskesmas Berastagi dan Puskesmas Kabanjahe Kabupaten Karo dengan hasil pemodelan analisis regresi berganda dengan variabel dummy kejadian ISPA terhadap kondisi fisik rumah diperoleh bahwa :

1. Variabel ventilasi rumah memiliki pengaruh terhadap kejadian ISPA pada remaja, dengan sig. sebesar 0,003 dan R sebesar 0,225
2. Variabel kelembapan rumah memiliki pengaruh terhadap kejadian ISPA pada remaja, dengan sig. sebesar 0,009 dan R sebesar 0,219
3. Variabel dinding rumah memiliki pengaruh terhadap kejadian ISPA pada remaja, dengan sig. sebesar 0,007 dan R sebesar 0,275
4. Model analisis regresi linier berganda dengan variabel dummy diperoleh $Y = 2,422 - 0,373 X_1 - 0,338 X_2 - 0,356 X_3 -$

0,350 X₄ , atau Kejadian ISPA = 2,422 - 0,373 (Ventilasi Rumah) - 0,338 (Kelembaban Udara) - 0,356 (Dinding Rumah)

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada RISTEKDIKTI yang telah memberikan hibah penelitian. Kepada tempat saya bekerja yaitu Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua yang telah memberikan dukungan atas penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Agusriyani, W. O. N, Saparina, T., dan Aliah, M. 2019. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit ISPA di Desa Ambeua Raya Kecamatan Kaledupa Kabupaten Wakatobi. *MIRACLE : Journal of Public Health*

Agungnisa, A. 2019. Faktor Sanitasi Fisik Rumah yang Berpengaruh Terhadap Kejadian ISPA pada Balita di Desa Kalianget Timur. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*.

Ambarwati, Dina. 2007. Hubungan Antara Sanitasi Fisik Rumah Susun (Kepadatan Penghuni, Ventilasi, Suhu, Kelembaban dan Penerangan Alami) dengan Kejadian Penyakit ISPA. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya. Skripsi

Artaya, I Putu. 2019. Metode Analisa Penelitian Kuantitatif I. Surabaya : Universitas Narotama

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Prevalensi Kejadian ISPA di setiap Provinsi*. 2013

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Riset Kesehatan Dasar*.

Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2013.

Depkes RI. *Faktor Instrinsik dan Ekstrinsik ISPA*. Departemen Kesehatan RI. 2002.

Depkes RI. *Standar Rumah Sehat*. Departemen Kesehatan RI. 2004.

Iswarini dan Wahyu, D. 2011. *Hubungan antara Kondisi Fisik Rumah, Kebersihan Rumah, Kepadatan Penghuni, dan Pencemaran Udara dalam Rumah dengan Keluhan Penyakit ISPA pada Balita*.

Kementrian Kesehatan RI No. 829/Menkes/SK/VII/1999. *Ketentuan Persyaratan Rumah Sehat*. Jakarta: Kemenkes; 1999.

Oktaviani, V.A. 2009. Hubungan Antara Sanitasi Fisik Rumah dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) pada Balita di Desa Cepogo Kecamatan Cepogo Kabupaten Boyolali. FIK Universitas Muhammadiyah Surakarta. Skripsi.

Pangestika, Y.P. dan Pawenang, E.T. 2010. Hubungan Kondisi Lingkungan Terhadap Kejadian ISPA pada Balita Keluarga Pembuat Gula Aren. *KEMAS : Jurnal Kesehatan Masyarakat*.

Sulaiman, 2011. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli

Syam, D.M., dan Ronny. 2016. Suhu, Kelembaban dan Pencahayaan sebagai Faktor Risiko Kejadian Penyakit ISPA pada Balita di Kecamatan Balaesang Kabupaten Donggala. *HIGIENE : Jurnal Kesehatan Lingkungan*.

Togelang, M.R., Warouw, F. dan Joseph, W. B.S. 2018. Hubungan Antara Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian ISPA

Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Lingkungan Hidup

ISSN: 2528-4002 (media online)

ISSN: 2355-892X (print)

Online: <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/KesehatanMasyarakat>

pada Balita di Desa Kalinaun
Kabupaten Minahasa Utara.
KESMAS : Jurnal Kesehatan
Masyarakat Universitas Sam
Ratulangi

World Health Organization. *Pengertian
Rumah*. 2004

Yusuf, N.A. dan Sulistryorini L. 2005.
Hubungan Sanitasi Rumah secara
Fisik dengan Kejadian ISPA pada
Balita.