

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi akut yang dikenal dengan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) melibatkan infeksi pada satu atau lebih bagian saluran pernapasan, termasuk hidung, alveoli, dan adneksanya (sinus, rongga telinga tengah, dan pleura). Penyakit pernapasan akut (ISPA), seperti yang didefinisikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), disebabkan oleh agen infeksius dan muncul dengan gejala dalam beberapa jam hingga beberapa hari. Tetesan adalah cara utama penyebaran penyakit ini, tetapi menyentuh permukaan atau tangan yang terkontaminasi juga dapat menyebarkannya (Maharani, 2017).

ISPA adalah penyebab utama kematian terkait penyakit menular di dunia. Setiap tahun, hampir empat juta orang meninggal karena ISPA (Maharani, 2017). Selain itu, ISPA merupakan alasan paling umum kunjungan ke dokter atau rumah sakit, khususnya di bagian penitipan anak. ISPA juga menjadi salah satu alasan pasien mengunjungi puskesmas (40 hingga 60 persen) dan rumah sakit (15 hingga 30 persen). Infeksi akut pada jaringan paru-paru (alveoli) adalah pneumonia. Sampai saat ini, program pengendalian pneumonia difokuskan pada pengendalian pneumonia balita. Lebih dari gabungan AIDS, malaria, dan campak, pneumonia adalah penyebab utama kematian di antara anak-anak di bawah usia lima tahun di seluruh dunia. Dari sembilan juta total kematian anak di bawah usia lima tahun di seluruh dunia setiap tahunnya, diperkirakan pneumonia membunuh lebih dari dua juta anak (satu anak per detik). Pneumonia adalah penyebab salah satu dari lima kematian anak di bawah usia lima tahun (Dinkes Provinsi Bali, 2021).

Menurut Muttaqin dalam Christi et al., (2015) faktor risiko yang dapat mempengaruhi kejadian ISPA secara umum antara lain sosiodemografi, biologis, perumahan, kepadatan penduduk, dan polusi. Faktor sosial meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan orang tua, dan pendapatan keluarga. Contoh faktor biologis antara lain pemberian ASI eksklusif dan status gizi. Kehadiran non-perokok, kebiasaan merokok sang ayah, dan tidak adanya cerobong asap di ruangan semuanya berkontribusi terhadap polusi ruangan. Perumahan dan kepadatan dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti kondisi lantai dan dinding, jumlah orang yang tinggal di ruangan yang lebih besar dari dua, dan ventilasi rumah.

Rumah merupakan bagian yang sangat penting dalam kehidupan setiap orang karena memberikan perlindungan dari panas matahari, dinginnya malam, dan hujan. Rumah menurut World Health Organization (2001) adalah struktur atau bangunan fisik yang digunakan sebagai tempat berlindung dimana kondisi sosial dan lingkungannya bermanfaat bagi kesehatan individu dan keluarga serta kesehatan jasmani dan rohani. Rumah bukan hanya sekedar tempat melepas lelah setelah seharian bekerja dan beraktivitas sehari-hari di luar rumah, namun rumah adalah tempat yang sangat penting untuk beristirahat dan berkumpul dengan keluarga yang sehat, sejahtera dan bahagia (Herdiani et al., 2021).

Rumah yang sehat adalah suatu struktur untuk hidup dan tidur yang menciptakan kondisi kehidupan sosial, fisik, dan mental yang sehat bagi semua orang yang tinggal di sana. Untuk memiliki rumah yang sehat, perlu memenuhi persyaratan pencegahan penyakit menular, kebutuhan psikologis, kebutuhan fisik, dan kecelakaan, serta kebutuhan fisiologis penghuninya. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829/MENKES/SK/VII Tahun

1999 tentang syarat kesehatan rumah, pencahayaan minimal 60 lux, suhu antara 18 dan 30 derajat Celcius, kelembapan relatif 40 hingga 70 persen, area ventilasi minimal 10 persen dari luas lantai, dan area kamar tidur minimal delapan meter semuanya diperlukan untuk sebuah rumah sehat, dan penggunaan kamar tidur hanya untuk dua orang terkecuali anak balita dibawah lima tahun. (Delyuzir, 2020).

Menurut laporan data penyakit dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali tahun 2021, terdapat 8,4 persen kasus ISPA berat yang berkembang menjadi pneumonia pada balita pada tahun 2021, turun 36,5 persen dari tahun sebelumnya. Di Provinsi Bali, prevalensi kasus pneumonia pada balita juga lebih rendah dari capaian nasional tahun 2020 sebesar 34,8%. Pada tahun 2021, angka kejadian penderita ISPA di Kabupaten Jembrana sebesar 81,9% menurut Kabupaten/Kota Provinsi Bali. Hal ini menjadikan Kabupaten Jembrana sebagai kabupaten dengan jumlah kasus ISPA terbanyak, disusul Kabupaten Karangasem 78,1%, Kabupaten Klungkung 52,0 persen, Kabupaten Tabanan 33,5 persen, Kota Denpasar 30,9%, Kabupaten Buleleng 16,2%, Badung 16,2% (Dinkes Provinsi Bali, 2021).

UPTD Puskesmas I Melaya adalah satu dari dari 10 Puskesmas yang berada pada Kabupaten Jembrana. Berdasarkan laporan 10 besar penyakit yang ada di tahun 2021, penyakit ISPA menempati urutan ke dua sebagai penyakit yang memiliki kasus tertinggi pada kurun waktu tersebut. Tercatat sebanyak 445 jumlah kasus ISPA dari total sembilan desa yang berada pada lingkup kawasan kerja UPTD Puskesmas I Melaya, dari hasil pendataan menunjukkan angka kejangkitan tertinggi berada pada wilayah Desa Melaya dengan jumlah penduduk sebanyak 13.655 jiwa dengan jumlah kasus tercatat sebanyak 160 kasus (35,95%), peringkat

kedua diduduki oleh Desa Candikusuma dengan jumlah penduduk sebanyak 5.247 jiwa dengan jumlah kasus sebanyak 60 kasus (13,48%), dan peringkat ketiga diduduki oleh Desa Tukadaya yang jumlah penduduknya 6.607 jiwa dengan jumlah kasus sebanyak 49 kasus (11,01%). Dari hasil pendataan tersebut juga menunjukkan hasil kejangkitan berdasarkan umur dan jenis kelamin yaitu : umur < 1 tahun sebanyak 45 kasus (10%), umur 1 – 5 tahun sebanyak 152 kasus (32%), umur > 5 tahun sebanyak 273 kasus (58%). Dan berdasarkan dari jenis kelaminnya menunjukkan perbandingan kasus untuk laki-laki sebanyak 244 (52%), sedangkan dengan jenis kelamin perempuan menunjukkan kasus sebanyak 226 (48%).

Dan dilihat dari laporan bulanan penyakit ISPA untuk periode Bulan Januari sampai dengan Bulan Agustus Tahun 2022, penyakit ISPA menunjukkan peningkatan kasus yang cukup signifikan, dari yang awalnya berjumlah 445 kasus pada tahun 2021 naik menjadi 558 kasus pada tahun 2022. Untuk wilayah dengan jumlah kasus ISPA tertinggi masih ditempati oleh Desa Melaya dengan jumlah kasus sebanyak 188 kasus (33,69%), dan peringkat kedua ditempati oleh Desa Nusasari dengan jumlah kasus sebanyak 77 kasus (13,79%), dan yang terakhir sebagai peringkat ketiga ditempati oleh Desa Candikusuma dengan jumlah kasus sebanyak 72 kasus (12,90%). Untuk peningkatan kasus penyakit berdasarkan golongan umur, tercatat umur < 1 tahun sebanyak 43 kasus (8%), umur 1 – 5 tahun sebanyak 164 kasus (29%), dan umur > 5 tahun sebanyak 351 kasus (63%). Dan untuk penggolongan jumlah kasus berdasarkan jenis kelamin yaitu, laki-laki sebanyak 285 (51%) dan perempuan sebanyak 273 (49%) kasus.

Menurut data rumah tidak layak huni di Desa Melaya pada tahun 2022 yang diperoleh dari Kantor Perbekel Desa Melaya, tercatat terdapat 10 Banjar yang berada pada kawasan Desa Melaya dengan total jumlah rumah tidak layak huni sebanyak 37 rumah. Adapun jumlah rumah tidak layak huni pada tiap Banjar di Desa Melaya yaitu : Banjar Klatakan dengan jumlah rumah tidak layak huni sebanyak tujuh rumah, Banjar Summersari tidak terdapat rumah yang dikategorikan tidal layak huni, Banjar Melaya Pantai dengan jumlah rumah tidak layak huni sebanyak delapan rumah, Banjar Melaya Tengah Kelod dengan jumlah rumah tidak layak huni sebanyak empat rumah, Banjar Melaya Tengah Kaja tidak terdapat rumah yang dikategorikan tidal layak huni, Banjar Pangkung Tanah Kauh dengan jumlah rumah tidak layak huni sebanyak tiga rumah, Banjar Pangkung Tanah Kangin dengan jumlah rumah tidak layak huni sebanyak satu rumah, Banjar Melaya Kerajan dengan jumlah rumah tidak layak huni sebanyak tiga rumah, Banjar Melaya Pasar dengan jumlah rumah tidak layak huni sebanyak tiga rumah, dan yang terakhir Banjar Pangkung Dedari dengan jumlah rumah tidak layak huni sebanyak delapan rumah.

Berdasarkan dari permasalahan yang dijumpai tersebut, oleh karena itu penelitian ini akan berfokus kepada pengukuran kualitas fisik rumah khususnya kamar tidur dari penderita ISPA di Desa Melaya yang merupakan daerah dengan jumlah kasus ISPA tertinggi selama dua tahun berturut-turut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : “Bagaimana gambaran kualitas fisik rumah penderita ISPA di Desa Melaya, Kecamatan Melaya, Kabupaten Jembrana Tahun 2023 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui “Bagaimana gambaran kualitas fisik rumah penderita ISPA di Desa Melaya, Kecamatan Melaya, Kabupaten Jembrana Tahun 2023”

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui keadaan pencahayaan rumah, khususnya kamar tidur dari penderita ISPA di Desa Melaya, Kecamatan Melaya, Kabupaten Jembrana.
- b. Untuk mengetahui keadaan suhu rumah, khususnya kamar tidur dari penderita ISPA di Desa Melaya, Kecamatan Melaya, Kabupaten Jembrana.
- c. Untuk mengetahui keadaan kelembaban rumah, khususnya kamar tidur dari penderita ISPA di Desa Melaya, Kecamatan Melaya, Kabupaten Jembrana.
- d. Untuk mengetahui keadaan ventilasi rumah, khususnya kamar tidur dari penderita ISPA di Desa Melaya, Kecamatan Melaya, Kabupaten Jembrana.
- e. Untuk mengetahui keadaan kepadatan hunian rumah, khususnya kamar tidur dari penderita ISPA di Desa Melaya, Kecamatan Melaya, Kabupaten Jembrana.
- f. Untuk mengetahui kondisi langit-langit rumah, khususnya kamar tidur dari penderita ISPA di Desa Melaya, Kecamatan Melaya, Kabupaten Jembrana.
- g. Untuk mengetahui kondisi dinding rumah, khususnya kamar tidur dari penderita ISPA di Desa Melaya, Kecamatan Melaya, Kabupaten Jembrana.
- h. Untuk mengetahui kondisi lantai rumah, khususnya kamar tidur dari penderita ISPA di Desa Melaya, Kecamatan Melaya, Kabupaten Jembrana.

- i. Untuk mengetahui hasil dari akumulasi keseluruhan variabel yang diperiksa.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat praktis

- a. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam upaya pengendalian dan pencegahan penyakit ISPA di Kecamatan Melaya Kabupaten Jembrana.
- b. Masyarakat di Desa Melaya Kecamatan Melaya Kabupaten Jembrana dapat menggunakan hasil penelitian sebagai sumber informasi untuk mencegah dan upaya penyembuhan penyakit ISPA terkait dengan keadaan kondisi fisik rumah.

2. Manfaat teoritis

- a. Diharapkan bagi yang membaca dan menulis penelitian ini dapat lebih mengetahui tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh kepala keluarga, khususnya mengenai kondisi fisik rumah pada kasus ISPA.
- b. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber informasi untuk penelitian selanjutnya yang sejenis oleh peneliti lain.