

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Manusia dalam menjaga kelangsungan hidupnya harus mampu memenuhi beberapa kebutuhan yang harus dia miliki sepanjang hidupnya. Terdapat tiga unsur utama diantara kebutuhan pokok tersebut ialah pangan, sandang dan perumahan. Perumahan merupakan kelompok rumah yang berfungsi sebagai lingkungan tempat tinggal atau lingkungan hunian dan sarana pembinaan keluarga yang dilengkapi dengan prasarana dan sarana lingkungan. Sedangkan pemukiman merupakan bagian dari lingkungan hidup baik kawasan perkotaan maupun pedesaan yang berfungsi sebagai lingkungan tempat tinggal atau lingkungan hunian yang mendukung perikehidupan. Untuk menciptakan satuan lingkungan pemukiman diperlukan kawasan perumahan dalam berbagai bentuk dan ukuran dengan penataan tanah dan ruang, prasarana dan sarana lingkungan yang memenuhi kesehatan (Mukono,2006).

Lingkungan rumah merupakan salah satu faktor penting yang memberikan efek besar terhadap status kesehatan penghuninya. Persyaratan kesehatan sangat diperlukan, karena pembangunan perumahan berpengaruh sangat besar terhadap peningkatan derajat kesehatan individu, keluarga dan masyarakat (Nurmaini,dkk. 2013).

Rumah merupakan lingkungan tempat tinggal yang harus memenuhi kriteria kenyamanan, keamanan dan kesehatan sehingga menumbuhkan kehidupan yang sempurna baik fisik, rohani maupun sosial budaya. Keadaan

fisik dilihat dari konstruksi bangunan, kelembaban, pencahayaan suhu, dan kebisingan. Keadaan rohani yaitu keadaan rasa aman dan nyaman berada dalam rumah, dan bebas dari ancaman atau gangguan dari luar. Keadaan sosial yaitu hendaknya terletak pada lingkungan yang baik terutama bagi masyarakat sekitarnya. Selain itu rumah diharapkan tidak *over crowding* sehingga dapat menimbulkan rasa nyaman bagi penghuninya. Rumah tempat tinggal *over crowding* bila jumlah yang tidur di kamar rumah tersebut melebihi kapasitas luas lantai kamar tidur yaitu minimal 8 meter dengan penghuni kurang dari dua orang.

Untuk memenuhi kebutuhan fisiologis dan mencegah penularan penyakit sangat penting yang berhubungan dengan kondisi fisik rumah. Memenuhi kebutuhan fisiologis yang dimaksud disini adalah yang berhubungan dengan penyakit, khususnya ISPA karena penyakit tersebut dapat timbul karena rumah yang sempit, kepadatan hunian yang berlebihan, kotor, penghawaan yang kurang baik dan pencahayaan yang kurang. Rumah yang jendelanya kecil menyebabkan pertukaran udara tidak dapat berlangsung dengan sempurna, sehingga asap dari dapur dan asap rokok berkumpul diruangan dan menempel di dinding, sehingga penghuni yang didalamnya tinggal lebih mudah terserang penyakit ISPA. Rumah yang lembab dan basah karena banyak air yang terserap di dinding dan matahari pagi sukar masuk dalam rumah juga memudahkan terserang penyakit ISPA. (Hutabarat, Y.D. 2017).

Penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) merupakan infeksi akut saluran pernapasan bagian atas dan infeksi akut pernapasan bagian bawah. Penyakit ini dapat ditularkan melalui udara pernapasan yang sering terjadi pada semua golongan masyarakat di musim dingin. Akan tetapi ISPA yang tidak ditangani secara lanjut, akan berkembang menjadi pneumonia yang dapat menyerang anak kecil dan balita apabila terdapat zat gizi yang kurang dan ditambah dengan keadaan lingkungan yang tidak bersih termasuk kondisi sanitasi rumah yang buruk. Secara umum efek pencemaran udara terhadap saluran pernapasan dapat menyebabkan pergerakan silis hidung menjadi lambat dan kaku bahkan dapat berhenti sehingga tidak dapat membersihkan saluran pernapasan karena iritasi. Serta Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit utama penyebab kematian bayi dan sering menempati urutan pertama angka kesakitan balita. Penanganan dini terhadap penyakit ISPA terbukti dapat menurunkan kematian. Pengertian ISPA adalah saluran penyakit pernapasan atas dengan perhatian khusus pada radang paru (Pneumonia), dan bukan penyakit telinga dan tenggorokan (Kunoli,F.J. 2013).

Penyakit ISPA sering terjadi pada anak-anak. Episode penyakit batuk pilek pada balita di Indonesia diperkirakan 3-6 kali per tahun (rata-rata 4 kali per tahun, artinya seorang balita rata-rata mendapatkan serangan batuk pilek sebanyak 3-6 kali setahun). Hal tersebut diketahui dari hasil pengamatan epidemiologi dapat diketahui bahwa angka kesakitan di kota cenderung lebih besar dari pada di desa. Hal tersebut mungkin disebabkan oleh tingkat kepadatan tempat tinggal dan pencemaran lingkungan di kota yang lebih tinggi dari pada di desa (Masriadi,2017).

Di Indonesia Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita. Selain itu ISPA juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit. Kematian pada penderita ISPA terjadi jika penyakit telah mencapai derajat ISPA berat, paling sering kematian terjadi karena infeksi telah mencapai paru-paru atau pneumonia. Sebagian besar keadaan ini terjadi karena penyakit ISPA ringan yang diabaikan. Jika penyakitnya telah menjalar keparu - paru dan anak tidak mendapat pengobatan serta perawatan yang tepat, anak tersebut bisa meninggal.

Terjadinya ISPA dipengaruhi atau disebabkan oleh berbagai macam faktor salah satunya adalah keadaan lingkungan (pencemaran lingkungan seperti asap karena kebakaran hutan, polusi udara, perubahan iklim, kepadatan penghuni, rumah yang sempit, lembab, pencahayaan yang kurang dan ventilasi kurang dari 10% luas lantai) merupakan ancaman kesehatan bagi masyarakat terutama penyakit ISPA.

Perumahan yang tidak dilengkapi dengan ventilasi udara yang baik akan menyebabkan sirkulasi udara tidak lancar dan suhu ruangan tidak sesuai. Apabila suhu ruangan tidak sesuai maka akan menyebabkan terjadinya radiasi panas yang langsung kearah tubuh atau hilangnya panas tubuh karena udara dingin. Faktor lingkungan rumah seperti ventilasi juga berperan dalam penularan penyakit ISPA, dimana ventilasi dapat memelihara kondisi udara yang sehat bagi manusia.

Berdasarkan laporan tahunan program pengendalian ISPA di UPT Kesmas Ubud I pada tahun 2017 tercatat dari 3.152 orang balita, 504

diantaranya terkena penyakit ISPA. Sedangkan pada tahun 2018 tercatat dari 4.752 orang balita, 481 diantaranya terkena penyakit ISPA. Penyakit ISPA juga menempati urutan kedua dari sepuluh besar penyakit di UPT Kesmas Ubud I dimana urutan pertamanya adalah penyakit diare.

UPT Kesmas Ubud I memiliki wilayah kerja yaitu 5 Desa salah satunya adalah Desa Mas. Berdasarkan data yang diperoleh dari UPT Kesmas Ubud I, Desa Mas merupakan Desa dengan penyakit ISPA tertinggi, yaitu pada tahun 2017 sebanyak 196 balita terkena ISPA dan 118 balita terkena ISPA pada tahun 2018.

Desa Mas merupakan salah satu desa yang ada di Kecamatan Ubud Kabupaten Gianyar, yang mana pada Desa tersebut rumah yang dibangun masih terbilang sederhana ventilasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan karena kurang dari 10% luas lantai serta ventilasi yang ditutup dengan kaca sehingga jika rumah dalam keadaan tertutup tidak terjadi sirkulasi udara dan kurangnya cahaya yang masuk sehingga keadaan dalam ruangan menjadi gelap dan pengap. Kondisi tersebut dari segi kesehatan tentu tidak memenuhi syarat sehingga penghuni yang didalamnya tinggal lebih mudah terserang penyakit ISPA terutama usia balita. Selain itu Desa ini dipilih sebagai lokasi penelitian karena belum pernah dilakukan penelitian sejenis.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian di Desa Mas dengan judul “Gambaran Sanitasi Rumah Penderita ISPA Pada Balita di Desa Mas Kecamatan Ubud Kabupaten Gianyar Tahun 2019”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut di atas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Keadaan Sanitasi Rumah Penderita ISPA Pada Balita di Desa Mas Kecamatan Ubud Kabupaten Gianyar?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisa keadaan sanitasi rumah penderita ISPA pada balita di Desa Mas Kecamatan Ubud Kabupaten Gianyar.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Untuk mengetahui keadaan lantai rumah penderita ISPA di Desa Mas Kecamatan Ubud Kabupaten Gianyar.
- b. Untuk mengetahui luas ventilasi rumah penderita ISPA di Desa Mas Kecamatan Ubud Kabupaten Gianyar.
- c. Untuk mengetahui tingkat pencahayaan di dalam ruangan rumah penderita ISPA di Desa Mas Kecamatan Ubud Kabupaten Gianyar
- d. Untuk mengetahui keadaan suhu di dalam ruangan rumah penderita ISPA di Desa Mas Kecamatan Ubud Kabupaten Gianyar.
- e. Untuk mengetahui kelembaban di dalam ruangan rumah penderita ISPA di Desa Mas Kecamatan Ubud Kabupaten Gianyar
- f. Untuk mengetahui kepadatan hunian dalam ruangan rumah Penderita ISPA di Desa Mas Kecamatan Ubud Kabupaten Gianyar.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat yang dapat diharapkan dari laporan penelitian ini yaitu:

##### **1. Manfaat Praktis**

- a. Diharapkan sebagai dasar pertimbangan bagi masyarakat Desa Mas dalam pembuatan rumah yang sesuai dengan aspek rumah sehat.
- b. Sebagai bahan pertimbangan Puskesmas 1 Ubud dalam pengawasan dan pemantauan sanitasi rumah sehat.
- c. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai terapan dan menambah wawasan mengenai keadaan sanitasi rumah di Desa Mas.

##### **2. Manfaat Teoritis**

- a. Diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan yang terkait dengan persyaratan rumah sehat
- b. Dengan melakukan penelitian ini di harapkan penulis mampu menerapkan dislipin ilmu yang di dapatkan dibangku kuliah.