

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) adalah infeksi akut yang menyerang salah satu bagian dan atau lebih dari saluran napas melalui dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah). Sampai saat ini program dalam pengendalian pneumonia lebih diprioritaskan pada pengendalian pneumonia balita (Kemenkes RI, 2019). Menurut Riskesdas (2018), penyakit infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat, masalah ini penting untuk diperhatikan karena ISPA merupakan penyakit akut yang dapat menyebabkan kematian pada balita di berbagai negara berkembang termasuk Indonesia. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah infeksi yang disebabkan mikroorganisme di struktur saluran nafas yang tidak berfungsi untuk pertukaran gas, termasuk rongga hidung, faring, dan laring, yang dikenal dengan (ISPA) antara lain pilek, faringitis atau, radang tenggorok, laryngitis, dan influenza tanpa komplikasi.

Pada tahun 2019 angka kematian pneumonia pada balita sebesar 0,12%. Angka kematian akibat pneumonia pada kelompok bayi lebih tinggi hampir dua kali lipat dibandingkan pada kelompok anak umur 1-4 tahun. (Kemenkes, RI, 2019).

Terjadinya ISPA dipengaruhi atau disebabkan oleh berbagai faktor seperti virus, keadaan daya tahan tubuh, umur, jenis kelamin, status gizi, imunisasi, dan keadaan lingkungan (pencemara lingkungan seperti asap karena kebakaran hutan,

populasi udara, ditambah dengan perubahan iklim terutama suhu, kelembaban, curah hujan), kepadatan hunian, rumah yang sempit merupakan ancaman kesehatan bagi masyarakat terutama penyakit ISPA. Hal ini tidak hanya disebabkan oleh faktor-faktor tersebut diatas tetapi juga dipengaruhi oleh perilaku dan tingkat jangkauan ke pelayanan kesehatan yang masih rendah. Dengan diketahuinya faktor-faktor yang bisa menyebabkan penyakit ISPA, penyakit ISPA penanganannya dapat diprioritaskan. Disamping itu penyuluhan kepada masyarakat tentang penyakit ISPA perlu ditingkatkan dan dilaksanakan secara berkesinambungan, serta penatalaksanaan dan pembrantasan kasus ISPA yang sudah dilaksanakan saat ini, diharapkan dapat lebih ditingkatkan lagi (Purnami, 2019).

Populasi penduduk yang terus bertambah dan tidak terkendali mengakibatkan kepadatan penduduk di suatu wilayah yang tidak tertata baik dari segi aspek sosial, budaya dan kesehatan (Adesanya, O. A., & Chiao, 2017) Kondisi ini akan bertambah buruk dengan status sosial dan ekonomi keluarga yang rendah atau berada dibawah garis kemiskinan karena tidak dapat memenuhi asupan gizi yang baik dan sehat untuk balita ditambah dengan kondisi lingkungan rumah yang tidak sehat akan mempengaruhi terjadinya ISPA (Kolawole Oguntoye, Dam, & Chuanara, 2017).

Rumah sehat adalah bangunan tempat berlindung dan beristirahat yang menumbuhkan kehidupan sehat secara fisik, mental dan sosial sehingga seluruh anggota keluarga dapat memperoleh derajat kesehatan yang optimal. Syarat rumah sehat yaitu memenuhi persyaratan fisiologis, memenuhi kebutuhan psikologis, memenuhi persyaratan pencegahan penyakit menular, dan memenuhi persyaratan

pencegahan terjadinya kecelakaan. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829/MENKES/SK/VII 1999 mengenai persyaratan kesehatan perumahan salah satu syarat rumah sehat yaitu pencahayaan minimal 60 lux, suhu 18-30°C, kelembaban berkisar antara 40% sampai 70%, luas ventilasi minimal 10% dari luas lantai, serta luas ruang tidur minimal 8 meter dan tidak dilanjutkan digunakan lebih dari 2 orang dalam satu ruang tidur, kecuali anak dibawah umur 5 tahun.

World Health Organization (WHO) 2020, ISPA adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Hampir 4 juta orang meninggal akibat ISPA setiap tahun, 98% disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan bawah. ISPA khususnya pneumonia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia terutama pada balita.

Cakupan penemuan kasus pneumonia pada balita tahun 2018 sebesar 73,9. kondisi ini menunjukkan status kesehatan balita yang semakin membaik sehingga kasus pneumonia mulai menurun. Menurut Kabupaten/Kota Provinsi Bali Tahun 2018 tingkat kejadian penderita ISPA di Kabupaten Jembrana sebesar 60,8%, Kabupaten Tabanan sebesar 83,2 %, Kabupaten Badung sebesar 29,5%, Kabupaten Gianyar sebesar 95,8%, Kabupaten Klungkung sebesar 128,9%, Kabupaten Bangli sebesar 17,9%, Kabupaten Karangasem sebesar 108,9%, Kabupaten Buleleng sebesar 54,6%, dan Kota Denpasar sebesar 88,9%. Pada tingkat Kabupaten/Kota dapat dilihat yang penemuannya tertinggi adalah Kabupaten Klungkung yaitu 128,9%. Sedangkan Kabupaten dengan penemuan terendah adalah Kabupaten Bangli sebesar 17,9% (Dinkes Provinsi Bali 2018)

UPTD Puskesmas Manggis II adalah salah satu dari 12 (dua belas) Puskesmas yang ada di Kabupaten Karangasem. Berdasarkan laporan bulan Program ISPA di UPTD Puskesmas Manggis II pada tahun 2018 dari jumlah penduduk usia balita 1.552, diantaranya 410 (26,4%) terkena ISPA. Sedangkan Tahun 2019 terjadi peningkatan dari jumlah penduduk usia balita 1.552, diantara 461 (29,7%) terkena ISPA. Penyakit ini juga mendapat urutan kedua dari sepuluh penyakit terbanyak. (Laporan Bulanan ISPA Puskesmas Manggis II).

Berdasarkan data UPTD Puskesmas Manggis II, persentase rumah sehat di Desa Tenganan yaitu dengan total rumah 11.175, pada rumah yang memenuhi persyaratan (rumah sehat) sebanyak 1.015 (86%), sedangkan rumah yang belum memenuhi persyaratan sebanyak 170 dimana pada rumah yang masih dibina yaitu 15 (9%), dan rumah yang masih dibina memenuhi persyaratan yaitu 10 (67%).

Ada pun 6 Desa yaitu Tenganan, Pesedahan, Nyuh Tebel, Sengkidu, Ngis dan selumbang merupakan Wilayah kerja dari UPTD Puskesmas Manggis II Kabupaten Karangasem. Terdiri dari 6 Desa tersebut kasus ISPA tertinggi pada Desa Tenganan (Data Registrasi Tahun 2020). Desa Tenganan adalah salah satu desa yang berada di wilayah kerja Puskesmas manggis II yang dimana memiliki 5 dusun yaitu dusun Tenganan Pegrisingan, Tenganan Dauh Tukad, Gumung, Bukit Kangin dan Bukit Kauh.

Berdasarkan hasil penelitian (Oktavian, Della, Fajar & Purba 2010) menunjukkan bahwa variabel yang diperiksa yaitu atap rumah, ventilasi rumah, luas lantai dan kepadatan hunian rumah. Dari hasil analisis hubungan antara atap rumah dengan kejadian ISPA pada balita dari 37 responden yang atap rumahnya memenuhi syarat kesehatan ada 30 (81,1%) menunjukkan nilai signifikansi sebesar

0,010. Dari hasil analisis hubungan antara lantai rumah dengan kejadian ISPA pada balita dari 35 responden yang lantai rumahnya memenuhi syarat kesehatan ada 31 (88,6%) menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,001. Dari hasil analisis hubungan antara ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada balita dari 31 responden yang ventilasi rumahnya memenuhi syarat kesehatan ada 26 (83,9%) menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,009. Dari hasil analisis hubungan antara luas lantai rumah dengan kejadian ISPA pada balita, diperoleh dari 40 responden yang luas lantai rumahnya memenuhi syarat kesehatan ada 31 (77,5%) menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,032. Dari hasil analisis hubungan antara kepadatan hunian rumah dengan kejadian ISPA pada balita, diperoleh dari 40 (77,5%) responden yang kepadatan hunian rumahnya memenuhi syarat kesehatan ada 31 (77,5%) menunjukkan nilai signifikansi sebesar nilai 0,032 maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara atap rumah, ventilasi rumah, luas lantai dan kepadatan hunian rumah dengan kejadian ISPA pada balita. Dari hasil penelitian tersebut, penulis mengasumsikan bahwa kualitas fisik rumah kemungkinan merupakan faktor utama pemicu ISPA, oleh karena itu penulis tertarik untuk penelitian melihat adanya hubungan kualitas fisik rumah dengan penderita ISPA di Desa Tenganan, Kecamatan Manggis, Kabupaten Karangasem.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut : “Apakah terdapat hubungan kualitas fisik rumah dengan penderita ISPA di Desa Tenganan, Kecamatan Manggis, Kabupaten Karangasem Tahun 2021 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui “Hubungan tentang kualitas fisik rumah dengan penderita ISPA di Desa Tenganan, Kecamatan Manggis Kabupaten Karangasem Tahun 2021”

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis hubungan pencahayaan kamar tidur dengan penderita ISPA di Desa Tenganan Kecamatan Manggis Kabupaten Karangasem.
- b. Untuk menganalisis hubungan kelembaban kamar tidur dengan penderita ISPA di Desa Tenganan Kecamatan Manggis Kabupaten Karangasem.
- c. Untuk menganalisis hubungan suhu kamar tidur dengan penderita ISPA di Desa Tenganan Kecamatan Manggis Kabupaten Karangasem.
- d. Untuk menganalisis hubungan ventilasi kamar tidur dengan penderita ISPA di Desa Tenganan Kecamatan Manggis Kabupaten Karangasem.
- e. Untuk menganalisis hubungan kepadatan hunian kamar tidur dengan penderita ISPA di Desa Tenganan Kecamatan Manggis Kabupaten Karangasem.
- f. Untuk menganalisis hubungan dinding kamar tidur dengan penderita ISPA di Desa Tenganan Kecamatan Manggis Kabupaten Karangasem

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

- a. Data hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit ISPA di Desa Tenganan, Kecamatan

Manggis, Kabupaten Karangasem.

- b. Hasil penelitian dapat dijadikan informasi bagi masyarakat di Desa Tenganan, Kecamatan Manggis Kabupaten Karangasem dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit ISPA kaitannya dengan kondisi fisik rumah.

2. Manfaat Teoritis

- a. Bagi Pembaca dan penulis peneliti ini diharapkan meningkatkan pengetahuan dalam menelaah masalah tingkat pengetahuan kepala keluarga terutama yang berhubungan dengan kondisi fisik rumah pada kasus ISPA.
- b. Bagi penelitian lain diharapkan penelitian ini bermanfaat sebagai bahan acuan dalam melaksanakan penelitian dengan jenis yang sama pada waktu yang akan datang.