

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Penyakit pernapasan merupakan masalah kesehatan yang sangat serius, dikarenakan peningkatannya yang sangat pesat dari tahun ke tahun. Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan kurangnya kesadaran akan bahaya penyakit pernapasan. Hal pemicu lain yang menyebabkan tingginya angka penyakit ini adalah pola hidup yang tidak sehat serta lingkungan tempat tinggal yang tidak memenuhi kriteria lingkungan sehat.

Keadaan ekonomi yang belum pulih dari krisis ekonomi yang berkepanjangan, berdampak pada peningkatan jumlah penduduk miskin disertai dengan menurunnya kemampuan menyediakan lingkungan pemukiman yang sehat. Kondisi ini mendorong peningkatan jumlah penyakit pernapasan (Depkes RI, 2012).

Salah satu jenis penyakit pernapasan adalah ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut). Menurut Depkes RI (2012), ISPA merupakan Infeksi akut yang menyerang salah satu bagian/lebih dari saluran napas mulai hidung sampai alveoli termasuk adneksanya (sinus, rongga telinga tengah, pleura). ISPA merupakan salah satu penyakit yang sering terjadi, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. ISPA dapat terjadi kepada siapa saja, namun anak-anak merupakan yang rentan terkena ISPA

Menurut WHO (2013), ISPA merupakan permasalahan yang sangat besar. Tidak ada total pasti penderita ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut), namun diperkirakan lebih dari 2,2 juta kematian per tahun di dunia, terutama di negara-negara berkembang. Angka kematian yang sangat tinggi tersebut dikarenakan kebanyakan penderita adalah anak-anak serta kurangnya kesadaran akan dampak ISPA bagi anak-anak. Menurut National Center for Biotechnology Information U.S (2012), terdapat sekitar 54,4% hingga 66,3% rawan jalan pada dan terdapat 9,2% hingga 12,3% perawatan dirumah sakit pada penderita ISPA anak-anak dengan tingkat kematian akibat

ISPA berkisar antara 18.1 sampai 27.7 kematian per 100 ribu orang . Biaya pengobatan akibat ISPA setiap tahunnya sebesar 1,3 hingga 2,1 juta dollar. Sedangkan pada orang dewasa tingkat rawat jalan akibat ISPA berkisar 7,6% hingga 10,0% serta rawat inap antara 0,6% hingga 2,1%. Tingkat mortalitas berkisar antara 8,9 dan 47,8 kematian per 100 ribu orang. Biaya pengobatan ISPA diperkirakan antara 88 ribu hingga 373 ribu dollar amerika.

Berdasarkan hasil laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2013, ISPA di Indonesia merupakan masalah kesehatan yang utama dibuktikan dengan prevalensi ISPA di Indonesia sebanyak 25,0%. Lima provinsi dengan ISPA tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur (41,7%), Papua (31,1%), Aceh (30,0%), Nusa Tenggara Barat (28,3%), dan Jawa Timur (28,3%). ISPA merupakan salah satu penyebab utama kunjungan pasien di sarana kesehatan yaitu sebanyak 40% - 60% kunjungan berobat di Puskesmas dan 15% - 30% kunjungan berobat di bagian rawat jalan dan rawat inap rumah sakit. Angka ISPA di Kalimantan Tengah sendiri juga cukup tinggi. Berdasarkan DISHUBKOMINFO Provinsi Kalimantan Tengah (2015), angka penderita ISPA di Kalimantan Tengah yaitu sebanyak 11.522 jiwa. Menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia (2009), ISPA merupakan salah satu penyakit dengan prevalensi yang tinggi di LAPAS, yaitu sebesar 33,7% dari penyakit lainnya yang ada di LAPAS maupun RUTAN di Indonesia.

Pengetahuan dan pemahaman tentang infeksi ini menjadi penting karena penyebarannya sangat luas, komplikasinya membahayakan serta menyebabkan hilangnya hari kerja, bahkan berakibat kematian (khususnya pneumonia). Bila penyakit ISPA dapat dideteksi lebih dini dan diobati secara tepat, maka angka kejadian penyakit ISPA dapat diturunkan secara drastis (Tirtawidjaja, 2005). ISPA dapat menyebar dengan cepat dan bisa menimbulkan dampak serius terhadap kesehatan publik, karena ISPA dapat membawa vektor penyakit lainnya seperti *severe acute respiratory syndrome* (SARS), kasus infeksi flu burung pada manusia, ISPA baru atau yang belum diketahui atau belum dilaporkan. Seseorang yang terkena ISPA memiliki kemungkinan tinggi terkena penyakit lainnya yang berhubungan dengan

penyakit yang ditularkan lewat udara, seperti seperti tuberkulosis paru, campak, atau cacar air (WHO, 2008).

Faktor-faktor yang mempengaruhi serta berkaitan dengan penyebaran kejadian ISPA antara lain yaitu, kondisi lingkungan (misalnya polutan udara, kepadatan anggota keluarga, kelembaban, kebersihan, musim, temperatur), ketersediaan dan efektivitas pelayanan kesehatan serta langkah pencegahan infeksi untuk mencegah penyebaran (misalnya, vaksin, akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, kapasitas ruang isolasi), faktor pejamu, seperti usia, kebiasaan merokok, kemampuan pejamu menularkan infeksi, status kekebalan, status gizi, infeksi sebelumnya atau infeksi serentak yang disebabkan oleh patogen lain, kondisi kesehatan umum, karakteristik patogen, seperti cara penularan, daya tular, faktor virulensi (misalnya, gen penyandi toksin), dan jumlah atau dosis mikroba (ukuran inokulum) (WHO, 2013).

Kondisi bangunan rumah dan lingkungannya yang kurang memenuhi syarat kesehatan merupakan faktor risiko dan sumber penularan berbagai jenis penyakit khususnya penyakit berbasis lingkungan. Penyakit ISPA dan tuberkulosis yang erat kaitannya dengan kondisi higiene bangunan perumahan. Faktor-faktor risiko lingkungan pada bangunan rumah yang dapat mempengaruhi kejadian penyakit maupun kecelakaan antara lain ventilasi, pencahayaan, kepadatan hunian ruang tidur, kelembaban ruang, kualitas udara, serta perilaku penghuni dalam rumah (Depkes RI, 2012).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Afandi (2012), terdapat hubungan yang bermakna antara lingkungan fisik (ventilasi, kelembaban) dengan kejadian ISPA. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Meliza (2013), terdapat hubungan antara, luas ventilasi, dan suhu terhadap kejadian ISPA. Berdasarkan penelitian Afandi (2012), terdapat hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian ISPA. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kristina (2012), terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Halim (2012), terdapat hubungan antara jenis kelamin, usia serta perilaku merokok dengan kejadian ISPA.

ISPA dapat terjadi pada siapa saja, tidak terkecuali anak kecil dan orang dewasa. Gejalanya ISPA juga dapat bervariasi, antara lain meliputi batuk, sesak napas, tenggorokan kering dan hidung tersumbat. Dikatakan ISPA ringan yaitu bila didapat satu atau lebih gejala batuk, pilek, suara serak dan demam. Pada ISPA sedang terdapat gejala ISPA ringan ditambah satu atau lebih tanda dan gejala berupa frekuensi pernapasan lebih dari 50/menit, wheezing, suhu 39°C atau lebih, sedangkan pada ISPA berat, yaitu bibir atau kulit membiru, lubang hidung kembang kempis (dengan cukup lebar) pada waktu bernafas, tidak sadar atau kesadarannya menurun, pernafasan berbunyi mengorok dan gelisah, serta iga tertarik kedalam pada waktu bernafas (Suyono 2001).

Banyak faktor yang dapat menyebabkan LAPAS di Indonesia menjadi tempat timbulnya berbagai penyakit. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2013, masalah kesehatan yang sering terjadi di Lembaga Pemasyarakatan, yaitu infeksi kulit seperti scabies, infeksi Saluran Pernafasan (ISPA, TB), Infeksi Menular Seksual (IMS) termasuk HIV dan AIDS, masalah narkoba yaitu NAPZA termasuk rokok serta kondisi sanitasi lingkungan LAPAS yang masih kurang. Masalah kesehatan tersebut dapat terjadi akibat pengaruh dampak lingkungan baik fisik maupun psikis di dalam LAPAS tersebut (Kemenkes, 2014).

Lembaga Pemasyarakatan (LAPAS) Klas IIA Palangkaraya merupakan LAPAS merupakan tempat untuk melaksanakan pembinaan Narapidana dan Anak Didik Pemasyarakatan. LAPAS Klas IIA Palangkaraya bertujuan untuk melakukan pembinaan terhadap narapidana serta memberikan bimbingan sosial dan kerohanian kepada narapidana yang berada dibawah naungan Direktorat Jenderal Pemasyarakatan Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Kalimantan Tengah. LAPAS Klas IIA Palangkaraya terletak di Jalan Cilik Riwut Km 2,5 Kota Palangka Raya Provinsi Kalimantan Tengah dan di bangun di atas tanah seluas 400.000 M<sup>2</sup> dengan luas bangunan kantor 6.620 M<sup>2</sup> serta luas hunian 8.800 M<sup>2</sup>. LAPAS Klas IIA Palangkaraya memiliki 9 unit ruang/kamar penghuni, yang terdiri dari : Blok A 15 kamar, Blok A.O (Admisi Orientasi) 12 kamar, Blok B 5 kamar, Blok C 16 kamar, Blok D 19

kamar, Blok E 4 kamar, Blok F 4 kamar, Strap Sell Depan 2 kamar, dan Strap Sell Belakang 4 kamar. Dalam satu kamar LAPAS dapat diisi oleh 5 – 20 orang, tergantung luas kamar masing-masing Blok. Kondisi LAPAS Klas IIA Palangkaraya sangat padat dan penuh sesak. Hal tersebut terjadi karena total penghuni LAPAS adalah sebanyak 608 orang, melebihi daya tampung yang dimiliki, yaitu sebanyak 228 orang. Berdasarkan observasi awal, kondisi blok pada LAPAS berbeda-beda. Blok-blok LAPAS dengan ukuran kecil lebih banyak mendapatkan cahaya dibandingkan dengan blok LAPAS dengan ukuran besar atau luas. Berdasarkan pengukuran suhu awal didapatkan suhu salah satu kamar di blok C didapatkan hasil 28°C, serta salah satu ruangan di blok A yaitu 31°C. Kondisi-kondisi tersebut dapat menyebabkan timbulnya berbagai penyakit dan mempermudah penularan penyakit serta dapat meningkatkan risiko terhadap penyakit tersebut.

Pada Lembaga Pemasarakat Klas IIA Palangkaraya Kalimantan Tengah, penyakit ISPA merupakan penyakit dengan prevalensi tertinggi di LAPAS diantara penyakit lainnya (penyakit menular dan tidak menular). Menurut Laporan Bulanan Pengidap Penyakit Menular dan Tidak Menular Lembaga Pemasarakat Klas IIA Palangkaraya Kalimantan Tengah, total angka kejadian ISPA Pada Tahun 2015 yaitu sebanyak 593 kasus. Pada tahun 2016 mengalami peningkatan, yaitu sebanyak 743 kasus.

Dikarenakan ISPA merupakan penyakit yang memiliki prevalensi tertinggi di LAPAS Klas IIA Palangkaraya. Untuk itu, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang faktor apa saja yang mempengaruhi angka kejadian ISPA di LAPAS Klas IIA Palangkaraya. Hal inilah yang mendorong penulis untuk melakukan penelitian terkait faktor-faktor yang berpengaruh terhadap penyakit ISPA dengan judul “Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Penghuni Lembaga Pemasarakat Klas IIA Palangkaraya Kalimantan Tengah Tahun 2017”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan data WHO tahun 2013, diperkirakan kematian akibat ISPA sebanyak 2,2 juta setiap tahunnya. Oleh karena ini, ISPA merupakan masalah

yang besar, khususnya di negara-negara berkembang. ISPA merupakan penyebab kematian paling besar pada manusia, jika dibandingkan dengan total kematian akibat AIDS, malaria dan campak. Di Indonesia sendiri, prevalensi ISPA sebanyak 25,5% menurut RISKESDAS tahun 2013. Menurut laporan bulanan kesehatan LAPAS Klas IIA Palangkaraya, terdapat peningkatan jumlah penderita ISPA sebanyak 25,3% dari tahun 2015 ke tahun 2016. ISPA juga merupakan penyakit yang memiliki prevalensi tertinggi di LAPAS Klas IIA Palangkaraya Kalimantan Tengah. Karena hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada penghuni Lembaga Pemasarakatan Klas IIA Palangkaraya Kalimantan Tengah.

### **1.3. Pertanyaan Penelitian**

- 1.3.1. Apakah ada faktor-faktor mempengaruhi penyakit ISPA penghuni LAPAS Klas IIA Palangkaraya, Kalimantan Tengah?
- 1.3.2. Bagaimana gambaran usia terhadap penyakit ISPA penghuni LAPAS Klas IIA Palangkaraya, Kalimantan Tengah?
- 1.3.3. Bagaimana gambaran status gizi terhadap penyakit ISPA penghuni LAPAS Klas IIA Palangkaraya, Kalimantan Tengah?
- 1.3.4. Bagaimana gambaran perilaku merokok terhadap penyakit ISPA penghuni LAPAS Klas IIA Palangkaraya, Kalimantan Tengah?
- 1.3.5. Bagaimana gambaran ventilasi terhadap penyakit ISPA penghuni LAPAS Klas IIA Palangkaraya, Kalimantan Tengah?
- 1.3.6. Bagaimana gambaran suhu terhadap penyakit ISPA penghuni LAPAS Klas IIA Palangkaraya, Kalimantan Tengah?
- 1.3.7. Bagaimana gambaran kelembaban terhadap penyakit ISPA penghuni LAPAS Klas IIA Palangkaraya, Kalimantan Tengah?
- 1.3.8. Bagaimana gambaran pencahayaan terhadap penyakit ISPA penghuni LAPAS Klas IIA Palangkaraya, Kalimantan Tengah?
- 1.3.9. Bagaimana hubungan antara usia dengan penyakit ISPA penghuni LAPAS Klas IIA Palangkaraya, Kalimantan Tengah?

- 1.3.10. Bagaimana hubungan antara status gizi dengan penyakit ISPA penghuni LAPAS Klas IIA Palangkaraya, Kalimantan Tengah?
- 1.3.11. Bagaimana hubungan antara perilaku merokok dengan penyakit ISPA penghuni LAPAS Klas IIA Palangkaraya, Kalimantan Tengah?

#### **1.4. Tujuan Penelitian**

##### **1.4.1. Tujuan Umum**

Menganalisa Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Penghuni Lembaga Pemasarakat Klas IIA Palangkaraya Kalimantan Tengah Tahun 2017.

##### **1.4.2. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran penyakit ISPA pada penghuni LAPAS Klas IIA Palangkaraya, Kalimantan Tengah.
2. Mengetahui gambaran usia terhadap penyakit ISPA penghuni LAPAS Klas IIA Palangkaraya, Kalimantan Tengah.
3. Mengetahui gambaran status gizi terhadap penyakit ISPA penghuni LAPAS Klas IIA Palangkaraya, Kalimantan Tengah.
4. Mengetahui gambaran perilaku merokok terhadap penyakit ISPA penghuni LAPAS Klas IIA Palangkaraya, Kalimantan Tengah.
5. Mengetahui gambaran ventilasi terhadap penyakit ISPA penghuni LAPAS Klas IIA Palangkaraya, Kalimantan Tengah.
6. Mengetahui gambaran suhu terhadap penyakit ISPA penghuni LAPAS Klas IIA Palangkaraya, Kalimantan Tengah.
7. Mengetahui gambaran kelembaban terhadap penyakit ISPA penghuni LAPAS Klas IIA Palangkaraya, Kalimantan Tengah.
8. Mengetahui gambaran pencahayaan terhadap penyakit ISPA penghuni LAPAS Klas IIA Palangkaraya, Kalimantan Tengah.
9. Menganalisa hubungan antara usia dengan penyakit ISPA penghuni LAPAS Klas IIA Palangkaraya, Kalimantan Tengah.

10. Menganalisa hubungan antara status gizi dengan penyakit ISPA penghuni LAPAS Klas IIA Palangkaraya, Kalimantan Tengah.

11. Menganalisa hubungan antara perilaku merokok dengan penyakit ISPA penghuni LAPAS Klas IIA Palangkaraya, Kalimantan Tengah.

## **1.5. Manfaat Penelitian**

### **1.5.1. Bagi Peneliti**

Dapat menerapkan ilmu yang telah dipelajari di Fakultas Kesehatan Masyarakat serta mempraktekannya dalam menyelesaikan dan menganalisa masalah mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA).

### **1.5.2. Bagi Universitas**

Sebagai referensi perpustakaan serta sebagai bahan untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA).

### **1.5.3. Bagi Lahan Penelitian**

Sebagai gambaran dan masukan bagi Lembaga Pemasarakatan Klas IIA Palangkaraya dalam meningkatkan kesehatan penghuni LAPAS khususnya terhadap penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA).

## **1.6. Ruang Lingkup**

Penelitian dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada penghuni Lembaga Pemasarakatan Klas IIA Palangkaraya, Kalimantan Tengah. Penelitian ini dimulai pada bulan Oktober 2017. Penulis memilih untuk melakukan penelitian ini karena ISPA merupakan penyakit tertinggi di LAPAS Klas IIA Palangkaraya, serta terdapat peningkatan kasus kejadian ISPA sebesar 25,3%

dari tahun 2015 ke tahun 2016. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*.