

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Kesehatan merupakan hak setiap orang. Masalah kesehatan sama pentingnya dengan masalah pendidikan, perekonomian, dan lain sebagainya. Usia balita dan anak-anak merupakan usia yang rentan terhadap penyakit. Hingga saat ini salah satu penyakit yang banyak diderita oleh balita adalah ISPA. Saat ini, ISPA merupakan masalah kesehatan yang penting dan perlu diperhatikan karena bisa menyebabkan kematian khususnya pada bayi dan balita.

Menurut WHO tahun 2008, ISPA merupakan salah satu penyebab kematian tersering pada anak di negara berkembang. ISPA menyebabkan empat dari 15 juta perkiraan kematian pada anak berusia lima tahun setiap tahunnya.

Menurut WHO (2012), sebesar 78% balita yang berkunjung ke pelayanan kesehatan adalah akibat ISPA, khususnya Pneumonia. ISPA lebih banyak terjadi di negara berkembang dibandingkan di negara maju dengan persentase masing-masing sebesar 25%-30% dan 10%-15%.

Menurut Departemen Kesehatan RI (2006), ISPA merupakan penyakit yang paling umum terjadi pada masyarakat dan merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi pada balita (22,8%). Dari seluruh kematian balita proporsi kematian yang disebabkan oleh ISPA mencakup 20-30%. Kematian oleh ISPA ini sebagian besar adalah pneumonia. Di Indonesia rata-rata setiap bayi dan anak akan mengalami sakit ISPA sebesar 3-6 kali pertahun dan kunjungan pasien penderita ISPA ke Puskesmas sebanyak 40-

60% rawat jalan serta 15-30% menjalani rawat jalan dan rawat inap. Dengan demikian kematian bayi dan anak balita akibat ISPA termasuk tinggi (Depkes RI, 2002).

ISPA adalah penyakit yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran pernafasan, mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan adneksanya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura (Kepmenkes, 2002)

Di Indonesia menurut Riset Kesehatan Dasar (2007) prevalensi ISPA nasional yang paling tinggi adalah pada kelompok balita (> 35%), sedangkan terendah adalah pada kelompok umur 15 tahun sampai dengan 24 tahun. Sebanyak 16 provinsi mempunyai prevalensi ISPA tertinggi dengan provinsi Nusa Tenggara Timur sebagai salah satu provinsi yang memiliki frekuensi kejadian ISPA paling tinggi yaitu 41.36% kasus untuk semua umur dan untuk kelompok usia balita frekuensi penyakit ISPA adalah 53,32%.

Sedangkan Riskesdas (2013) prevalensi ISPA pada kelompok balita adalah 38,5%. Provinsi dengan ISPA tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur (41,7%), dengan kelompok penderita yang frekuensinya paling tinggi adalah kelompok balita yaitu 54,6%. Frekuensi kejadian ISPA berdasarkan Riskesdas 2007 dan Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa Provinsi Nusa Tenggara Timur merupakan provinsi dengan prevalensi ISPA tertinggi dibandingkan provinsi lain.

Berdasarkan Riskesdas pemerintah provinsi NTT pada tahun 2013, prevalensi penyakit ISPA di Kabupaten Manggarai Timur adalah sebesar 57,8%. Angka ini sangat signifikan dan menjelaskan bahwa kejadian kasus

ISPA di kabupaten Manggarai Timur membutuhkan perhatian khusus dalam penanganannya.

Menurut Depkes tahun 2004 kejadian ISPA khususnya pada balita dipengaruhi oleh beberapa faktor resiko antara lain BBLR, status gizi buruk, umur, jenis kelamin, status ASI eksklusif, imunisasi yang tidak lengkap, kepadatan tempat tinggal dan lingkungan fisik. Kondisi lingkungan fisik rumah yang dapat menyebabkan ISPA antara lain, jenis atap, lantai, dinding, kepadatan hunian, penggunaan anti nyamuk bakar, jenis bahan memasak yang digunakan, dan perokok di rumah.

Dari beberapa faktor diatas kondisi rumah termasuk dalam salah satu penyebab terjadinya ISPA. Rumah merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang penting, hampir separuh hidup manusia akan berada di rumah, sehingga kualitas rumah akan berdampak pada kondisi kesehatannya, karena itu lingkungan rumah sebaiknya terhindar dari faktor yang merugikan kesehatan (Hindarto, 2007).

Persentase keluarga yang menghuni rumah sehat merupakan salah satu indikator Indonesia Sehat 2010 dan target *Milenium Development Goals* (MDGs) tahun 2015. Target rumah sehat yang hendak dicapai telah ditentukan sebesar 80% (Depkes RI, 2003). Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2010, persentase rumah sehat secara nasional hanya sekitar 24,9%, jumlah ini dibawah target yang telah ditetapkan.

Menurut Ilmu kesehatan masyarakat syarat-syarat rumah sehat itu harus memperhatikan hal-hal seperti bahan bangunan (lantai, dinding, atap rumah), ventilasi, pencahayaan, luas bangunan (kepadatan hunian), dan fasilitas-fasilitas rumah sehat (penyediaan air bersih, pembuangan tinja,

pembuangan air limbah, pembuangan sampah, fasilitas dapur dan ruang berkumpul keluarga).

Salah satu kendala dalam pembangunan perumahan dan pemukiman di Indonesia antara lain, kondisi sosial ekonomi masyarakat terutama yang berpenghasilan rendah, diperparah kurang pemahamnya masyarakat akan pentingnya pemeliharaan lingkungan yang bersih bagi kesehatan mereka(Sastra, 2005).

Puskesmas Ketang dengan salah satu wilayah kerjanya adalah desa Golo tolang, termasuk puskesmas dalam wilayah kabupaten Manggarai Timur dengan luas wilayah adalah 62/ km². Puskesmas ketang memiliki 18 wilayah Posyandu dan merupakan salah satu puskesmas yang tingkat kejadian ISPA sangat tinggi. Dari Pencatatan yang dilakukan oleh Puskesmas Ketang prevalensi 10 penyakit terbesar adalah tahun 2013 tercatat 7.811 kasus dimana 1.232 kasus merupakan kejadian ISPA dan di tahun 2014 tercatat 8.102 kasus dimana 1.121 kasus adalah kejadian ISPA.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka penulis tertarik untuk meneliti dan mengidentifikasi hubungan antara kondisi Lingkungan fisik rumah (bahan bangunan, ventilasi, luas bangunan dan fasilitas-fasilitas rumah) dengan kejadian penyakit ISPA pada Balita.

1.2. Identifikasi Masalah

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab kematian balita di negara berkembang. Secara umum penyebab ISPA tidak hanya oleh faktor kondisi lingkungan fisik rumah yang meliputi ventilasi rumah, kelembaban lantai rumah, dinding rumah dan atap rumah,

tetapi ISPA juga disebabkan oleh banyak faktor yaitu; Gizi kurang, BBLR, tidak mendapat ASI memadai, polusi udara, kepadatan hunian termasuk kondisi lingkungan fisik rumah, imunisasi tidak memadai, defisiensi vitamin A, tingkat sosial ekonomi rendah, tingkat pendidikan ibu rendah, dan tingkat pelayanan kesehatan rendah.

1.3. Pembatasan Masalah

Teori dan hasil penelitian para ahli menerangkan banyak faktor penyebab terjadinya ISPA, tetapi karena keterbatasan waktu, biaya dan beberapa hal lain maka penulis hanya mengambil faktor kondisi lingkungan fisik rumah yang menyebabkan kejadian ISPA pada balita.

1.4. Perumusan Masalah

Dari penjelasan latar belakang, identifikasi masalah dan pembatasan masalah diatas maka pertanyaan untuk penelitian adalah “Apakah ada hubungan antara kondisi fisik rumah dengan kejadian penyakit ISPA pada balita di Posyandu Desa Golo Tolang wilayah kerja Puskesmas Ketang, kabupaten Manggarai Timur ?

1.5. Tujuan Penelitian

1.5.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara lingkungan fisik rumah dengan kejadian penyakit ISPA pada balita di Posyandu Desa Golo Tolang wilayah kerja Puskesmas Ketang, kabupaten Manggarai Timur.

1.5.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran karakteristik responden di Posyandu Metuk wilayah kerja Puskesmas Ketang, Desa Golo Tolang kabupaten Manggarai Timur tahun 2015.

2. Mengidentifikasi faktor lingkungan fisik rumah seperti penggunaan bahan bangunan rumah, luas ventilasi, kepadatan hunian dan penggunaan bahan bakar memasak di Posyandu Metuk wilayah kerja puskesmas Ketangkabupaten Manggarai Timur tahun 2015.
3. Mengidentifikasi kejadian ISPA di Posyandu Metuk wilayahkerja Puskesmas Ketang, Desa Golo Tolang kabupaten Manggarai Timur Tahun 2015.
4. Menganalisis hubungan antara penggunaan bahan bangunan rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Posyandu Metuk wilayah kerja puskesmas Ketangkabupaten Manggarai Timur tahun 2015.
5. Menganalisis hubungan antara luas ventilasi dengan kejadian ISPA pada balita di Posyandu Metuk desa Golo Tolang wilayah kerja Puskesmas Ketang, kabupaten Manggarai Timur tahun 2015.
6. Menganalisis hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada balita di Posyandu Metuk desa Golo Tolang wilayah kerja Puskesmas Ketang, kabupaten Manggarai Timur tahun 2015.
7. Menganalisis hubungan antara penggunaan bahan bakar memasak dengan kejadian ISPA pada balita di Posyandu Metuk desa Golo Tolang wilayah kerja Puskesmas Ketang, kabupaten Manggarai Timur tahun 2015.

1.6. Manfaat Penelitian

1.6.1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini menjadi sebuah ilmu baru bagi peneliti juga sebagai pedoman dalam kegiatan selanjutnya dalam penanganan kasus ISPA dalam kehidupan bermasyarakat.

1.6.2. Bagi Puskesmas Ketang

Memberi Informasi agar dapat dijadikan pedoman dalam pengambilan kebijakan pada program kepedulian pada balita yang terkena ISPA di wilayah kerja Puskesmas Ketang di masa yang akan datang.

1.6.3. Bagi Fakultas Kesehatan Universitas Esa Unggul

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi tambahan untuk perbendaharaan perpustakaan Universitas Esa Unggul.