

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Menurut WHO kesehatan adalah keadaan sempurna, baik fisik, mental, maupun sosial dan tidak hanya bebas dari penyakit dan cacat. Sedangkan menurut Notoadmodjo (2012) kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Kesehatan adalah sebuah sumber daya yang dimiliki semua manusia dan bukan merupakan suatu tujuan hidup yang perlu dicapai. Kesehatan tidak terfokus kepada fisik yang bugar tetapi meliputi jiwa yang sehat di mana individu dapat bersikap toleran dan dapat menerima perbedaan. (Robert.H.Brook, 2017:585)

Berdasarkan UU 36 tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Pembukaan Undang- Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Oleh karena itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan, dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentukan sumber daya

manusia Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional. (UU 36 tahun 2009)

Menurut WHO, ISPA adalah penyakit menular dari saluran pernapasan atas atau bawah yang dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit berkisar dari infeksi ringan sampai penyakit yang parah dan mematikan, tergantung pada patogen penyebabnya, faktor penjamu dan faktor lingkungan. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit saluran pernapasan atas atau bawah, biasanya menular, yang dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit yang berkisar dari penyakit tanpa gejala atau infeksi ringan sampai penyakit yang parah dan mematikan, tergantung pada pathogen penyebabnya, faktor lingkungan, dan faktor pejamu. ISPA didefinisikan sebagai penyakit saluran pernapasan akut yang disebabkan oleh agen infeksius yang ditularkan dari manusia ke manusia. Timbulnya gejala biasanya cepat, yaitu dalam waktu beberapa jam sampai beberapa hari. Gejalanya meliputi demam, batuk, dan sering juga nyeri tenggorok, coryza (pilek), sesak napas, mengi, atau kesulitan bernapas. (WHO, 2007). Pengertian ISPA adalah saluran penyakit pernapasan atas dengan perhatian khusus pada radang paru (Pneumonia), serta bukan penyakit telinga dan tenggorokan. (Kunoli, 2013)

Pneumonia didasarkan pada adanya batuk dan atau kesukaran bernapas, diagnosis gejala ini berdasarkan umur. Batas frekuensi napas cepat pada anak berusia dua bulan sampai < 1 tahun adalah 50 kali permenit dan untuk anak usia 1 tahun sampai < 5 tahun adalah 40 kali per menit. Pneumonia berat didasarkan pada batuk atau kesulitan bernapas disertai sesak napas atau tarikan dindingdada bagian bawah kearah dalam (Chest Indrawing) pada anak berusia dua bulan

sampai < 5 tahun. Untuk anak berusia < 2 bulan, diagnosis Pneumonia berat ditandai dengan adanya napas cepat yaitu frekuensi pernapasan sebanyak 60 kali per menit atau lebih, atau adanya tarikan yang kuat pada dinding dada bagian bawah ke arah dalam (Severe Chest Indrawing).

WHO pada tahun 2003 menyatakan bahwa, epidemik ISPA yang sering disebut penyakit musiman ini, pada negara dengan empat musim berlangsung pada musim gugur dan musim dingin, sekitar bulan Oktober sampai Maret. Pada negara tropis seperti di Indonesia dapat berlangsung sepanjang tahun dengan puncaknya pada musim hujan. Hal ini dikarenakan etiologi ISPA seperti bakteri atau virus menyukai daerah dengan kelembapan dan temperatur yang rendah. Pada pergantian musim, kejadian ISPA juga meningkat dikarenakan menurunnya pertahanan tubuh oleh karena cuaca yang sering berubah (Gagarani, 2010). 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). Hasil pengamatan epidemiologi menunjukkan bahwa angka kesakitan di kota cenderung lebih besar dari pada di desa. Hal ini mungkin disebabkan oleh tingkat kepadatan tempat tinggal dan pencemaran lingkungan di kota yang lebih tinggi dari pada di desa (Kunoli, 2013). Terjadinya ISPA tertentu bervariasi menurut beberapa faktor. Penyebaran dan dampak penyakit berkaitan dengan (WHO, 2007):

- a. kondisi lingkungan (misalnya, polutan udara, kepadatan anggota keluarga), kelembapan, kebersihan, musim, temperatur);
- b. ketersediaan dan efektivitas pelayanan kesehatan dan langkah pencegahan

infeksi untuk mencegah penyebaran (misalnya, vaksin, akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, kapasitas ruang isolasi);

c. 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;

d. karakteristik patogen, seperti cara penularan, daya tular, faktor virulensi (misalnya, gen penyandi toksin), dan jumlah atau dosis mikroba (ukuran inokulum )

Beberapa faktor resiko ISPA misalnya pendidikan orang tua, usia, jenis kelamin, status gizi, status imunisasi, luas kamar tidur penderita, riwayat kelahiran (BBLR), faktor lingkungan, kebiasaan ,merokok pada keluarga dan bahan bakar memasak.

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). Dalam hal ini untuk memenuhi kebutuhan pysiologis dan mencegah penularan penyakit sangat penting yang berhubungan kondisi fisik rumah. Memenuhi kebutuhan pysiologis 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 di ruangan 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. Demikian juga halnya dengan kondisi fisik rumah yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan dimana sebagian besar rumah penduduknya disana masih banyak terdapat rumah tidak sehat seperti dindingnya masih terbuat dari papan. Selain itu, penduduknya sebagian besar bekerja sebagai petani, karyawan swasta dan kuli bangunan. Sehingga waktu yang diperlukan untuk membersihkan rumah, membuka jendela di pagi hari sangatlah kurang, sehingga memungkinkan terjadinya penimbunan debu serta kelembaban yang terlalu rendah dan suhu yang tinggi.

Tabel 1.1

Gambaran Sepuluh Besar Penyakit Terbanyak Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar Tahun 2020

No.	Penyakit	Jumlah	%
1.	Influenza	1.752	24,45
2.	Hipertensi	1.586	22,13
3.	Gastritis	1.237	17,26
4.	Artritis Reumathoid	567	7,91
5.	ISPA	499	6,96
6.	Faringitis	389	5,42
7.	TensionHeadache	345	4,81
8.	Dispepsia	283	3,95
9.	Typoid	277	3,86

10.	Febris	229	3,19
Jumlah		7.164	100

*Sumber : Unit Yankes UPTD PRI Tanjung Sari Natar, 2020*

Berdasarkan permasalahan tersebut maka penulis ingin mengadakan penelitian mengenai kondisi rumah pada penderita ISPA di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar tahun 2020.

Melihat masalah diatas dan mengingat pentingnya menjaga kesehatan kondisi lingkungan, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang keadaan penyakit atau tingginya penyakit ISPA dengan kondisi rumah dengan cara sederhana yang berjudul “Gambaran Kondisi Rumah Penderita ISPA Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2022”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, tingginya kejadian ISPA di Puskesmas Tanjung Sari Natar maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Kondisi Rumah dengan terjadinya penyakit ISPA Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar Kabupaten Lampung Selatan”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Kondisi Rumah Penderita ISPA Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar Tahun 2020.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran langit-langit pada rumah penderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar Kabupaten Lampung Selatan.
- b. Untuk mengetahui gambaran dinding pada rumah penderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar Kabupaten Lampung Selatan.
- c. Untuk mengetahui gambaran lantai pada rumah penderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar Kabupaten Lampung Selatan.
- d. Untuk mengetahui gambaran jendela pada rumah penderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar Kabupaten Lampung Selatan.
- e. Untuk mengetahui kondisi ventilasi pada rumah penderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar Kabupaten Lampung Selatan.
- f. Untuk mengetahui gambaran lubang asap dapur pada rumah penderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar Kabupaten Lampung Selatan.
- g. Untuk mengetahui gambaran pencahayaan pada rumah penderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar Kabupaten Lampung Selatan.

#### **D. Manfaat penelitian**

1. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman peneliti dalam bidang sanitasi khususnya mengenai kondisi rumah yang dapat mempengaruhi tingginya penyakit ISPA.

2. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan dan menambah pengetahuan mengenai rumah sehat.

3. Bagi institusi

Sebagai bahan bacaan atau acuan bagi mahasiswa Jurusan Kesehatan Lingkungan tentang kondisi fisik rumah yang berpengaruh buruk terhadap tingginya penyakit ISPA dan masukan bagi peneliti yang berminat untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

#### **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini bersifat deskriptif, dimana salah satu faktor resiko terjadi ISPA adalah kondisi rumah, maka peneliti hanya menggambarkan bagaimana kondisi rumah pada penderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Sari Natar Kabupaten Lampung Selatan. Ruang lingkup pada penelitian ini dibatasi yaitu langit-langit, dinding, lantai, jendela, ventilasi, lubang asap dapur, dan pencahayaan.