BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian ISPA

Menurut WHO, 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 patogen penyebabnya, faktor lingkungan, dan faktor pejamu (Ching et al., Bulletin WHO 2007). ISPA adalah infeksi saluran pernapasan yang berlangsung sampai 14 hari yang dapat ditularkan melalui air ludah, darah, bersin maupun pernapasan yang mengandung kuman yang terhirup oleh orang sehat (Depkes RI, 2012).

Dapat disimpulkan ISPA adalah suatu penyakit pada pernapasan yang telah akut dan berlangsung selama kurang lebih 14 hari. Penyakit ini menyerang saluran pernapasan atas dan bawah. Gejala pertama dari ISPA pada umumnya adalah sering bersin, hidung tersumbat atau berair, paru-paru terasa terhambat, batuk-batuk, tenggorokan sakit, kerap merasa kelelahan dan timbul demam serta tubuh terasa sakit.

B. Etiologi

Penyakit ini dapat disebabkan oleh virus, bakteri, riketsia, atau protozoa. Virus yang termasuk penggolong ISPA adalah rinovirus, koronavirus, adenovirus, koksakievirus, influenza, virus sinsial pernafasan. Virus yang mudah ditularkan melalui ludah yang dibatukkan atau dibersinkan adalah virus influenza, virus

sinsial pernapasandan rinovirus (Junaidi,2010). Etiologi ISPA terdiri dari 300 lebih jenis virus, bakteri dan riketsia serta jamur. Virus penyebab ISPA antara lain golongan miksovirus (termasuk didalamnya virus influenza, virus para-influensa dan virus campak), adenovirus. Bakteri penyebab ISPA misalnya streptokokus, stafilokokus, pnemokokus, hemolifus influenza, Bordetella pertusis, Korinebakterium diffteria (Depkes, 2004).

C. Penularan ISPA

Penularan penyakit ISPA terjadi melalui udara, bibit penyakit masuk ke tubuh melalui pernapasan, oleh karena itu ISPA termasuk dalam salah satu penyakit golongan air borne disease. Penularan melalui udara yang dimaksudkan adalah cara penularan yang terjadi tanpa kontak dengan penderita maupun dengan benda yang terkontaminasi. Sebagian besar penularan melalui udara dapat menular juga melalui kontak langsung, namun dengan menghirup udara yang telah terkontaminasi oleh bibit penyakit menjadikan risiko penularan penyakit. Manusia merupakan reservoir utama dan diperkirakan seluruh umat manusia memiliki bakteri penyebab ISPA pada saluran pernapasannya. Oleh sebab itu, dalam keadaan daya tahan tubuh menurun, penyakit ini bisa berkembang dengan baik pada anak-anak maupun orangtua (Achamadi, 2012)

Adapun bentuk aerosol dari penyebab penyakit ISPA yakni *droplet nuclei* dan *dust. Droplet nuclei* adalah partikel yang sangat kecil sebagai sisa droplet yang mengering. Pembentukannya dapat melalui berbagai cara, antara lain dengan melalui evaporasi *droplet nuclei* juga dapat dibatukkan atau dibersinkan ke udara. *Droplet nuclei* juga dapat terbentuk dari aerolisasi materi-materi penyebab infeksi

di dalam laboratorium. Karena ukurannya yang sangat kecil, bentuk ini dapat tetap berada di udara untuk waktu yang cukup lama dan dapat diisap pada waktu bernapas dan masuk ke alat pernapasan. *Dust* adalah bentuk partikel dengan berbagai ukuran sebagai hasil dari resuspensi partikel yang menempel di lantai, di tempat tidur serta yang tertiup angin bersama debu maupun tanah (Ditjen PP dan PL dalam Marsunita 2006).

D. Klasifikasi ISPA

Menurut Halimah (2020) klasifikasi ISPA dapat dikelompokkan berdasarkan golongannya yaitu :

a) Pnemonia yaitu proses infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli).
b) Bukan pneumonia meliputi batuk pilek biasa (*common cold),* radang tenggorokan *(pharyngtis),* tonsilitisi dan infeksi telinga (otomatis media).

1. Gejala ISPA ringan

Seseorang dinyatakan menderita ISPA ringan jika ditemukan gejala sebagai berikut :

a) Batuk
b) Serak, yaitu suara parau pada waktu mengeluarkan suara (misalnya pada waktu berbicara)
c) Pilek, yaitu mengeluarkan lender atau ingus dari lubang
d) Panas atau demam, suhu badan lebihdari 37˚C atau jika dahi diraba dengan punggung tangan terasa panas.

2. Gejala ISPA sedang

Seseorang dinyatakan menderita ISPA sedang jika dijumpai gejala ISPA ringan dengan disertai gejala sebagai berikut :

a) Pernapasan lebih 50 kali permenit pada umur kurang dari satu tahun atau lebih
b) Suhu lebih dari 39˚C
c) Tenggorokan berwarna merah
d) Timbul bercak-bercak pada kulit menyerupai bercak campak
e) Telinga sakit akan mengeluarkan nanah dari lubang telinga
f) Pernapasan berbunyi seperti mendengkur (mengorok)

3. Gejala ISPA berat

Seseorang dinyatakan menderita ISPA berat jika dijumpai ada gejala ISPA ringan atau sedang disertai atau lebih gejala sebagai berikut :

a) Bibir atau kulit membiru
b) Lubang hidung kembang kempis dengan cukup lebar pada waktu bernapas
c) Kesadaran menurun
d) Pernapasan berbunyi seperti mengorok dan
e) Nadi cepat, lebih dari 160 kali permenit
f) Tenggorokan berwarna merah
g)

E. Pencegahan ISPA

Pencegahan terjadinya ISPA yakni dengan meningkatkan daya tahan tubuh atau memperbaiki gizi dengan makan makanan yang bergizi, minum cukup dan istirahat cukup. Kunjungi pelayanan kesehatan segera atau beri pengobatan bila

mulai muncul tanda-tanda ISPA. Tetap tinggal sedapat mungkin memiliki ventilasi yang baik dan tidak perlu penuh penghuninya Agar udara tidak sesak, serta pastikan anak mendapat imunisasi lengkap.

Pencegahan terjadinya penyakit ISPA terutama dengan menghindari bakteri yang patogen dengan menjaga kebersihan tangan, menggunakan alat pelindung diri terutama masker untuk menghindari droplet yang melayang di udara jika diperkirakan ada penyebab ISPA untuk menular, tidak dekat-dekat dengan orang yang terinfeksi, ciptakan lingkungan yang bersih, hindari asap yang membuat sulit bernapas. Pencegahan ini juga dilakukan orang tua atau keluarga menggunakan etika batuk dengan cara ketika batuk menutup mulut dengan sapu tangan atau tisu, selain itu juga untuk individu dilakukan peningkatan kekebalan tubuhnya dengan melakukan imunisasi lengkap (WHO, 2007).

F. Komponen Rumah Sehat

Bahan bangunan dan kondisi rumah serta lingkungan yang tidak memenuhi syarat kesehatan merupakan faktor resiko dan sumber penularan berbagai jenis penyakit. penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dan tuberkolosis yang erat kaitannya dengan kondisi hygiene bangunan perumahan berturut-turut merupakan penyebab kematian nomor 2 dan 3 di Indonesia (SKRT,1995).(Depkes RI,2007)

Salah satu parameter yang digunakan untuk menentukan Rumah Sehat sebagaimana yang tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 829/ Menkes/SK/VII 1999 tentang persyaratan kesehatan

Perumahan menyatajkan bahwa parameter rumah yang di nilai meliputi 3 (tiga) kelompok komponen penilaian, yaitu :

1. kelompok komponen rumah, meliputi langit-langit, dinding, lantai, jendela kamar tidur, jendela ruang keluarga, ventilasi, sarana pembuangan asap dapur dan pencahayaan.
2. Kelompok sarana sanitasi meliputi sarana air bersih, sarana pembuangan kotoran, sarana pembuangan air limbah, dan sarana pembuangan sampah.
3. Kelompok perilaku penghuni meliputi perilaku membuka jendela kamar, tidur, membuka jendela ruang keluarga dan tamu, membersihkan halaman rumah, membuang tinja bayi/anak ke kakus dan membuang sampah pada tempatnya.

Adapun aspek komponen Rumah yang memenuhi syarat rumah sehat adalah :

a. Syarat Rumah Sehat :

1. Langit-langit

Langit-langit berfungsi untuk menahan dan menyerap panas terik matahari langit-langit rumah hendaknya harus mudah dibersihkan tidak rawan kecelakaan berwarna terang dan batas tinggi langit-langit dari lantai 2,75 m.(Adnani,2011:59)

2. Dinding

Dinding rumah kedap air yang berfungsi untuk mendukung atau menyangga atap, menahan angin dan air hujan, melindungi dari panas dan debu dari luar serta menjaga kerahasiaan *(privacy)* penghuninya. (Istiqomah dan hanas, 2011 : 23)

Dinding tidak dibuat tembus pandang, bahan dibuat dari batu bata, batako, bambu, papan kayu, dinding dilengkapi dengan sarana ventilasi untuk pengaturan sirkulasi udara. Dinding kamar mandi dan tempat cuci harus kedap air dan mudah dibersihkan. Sedangkan dinding dalam rata, berwarna terang dan mudah dibersihkan (Adnani, 2011: 59)

3. Lantai

Lantai harus kuat untuk menahan beban diatasnya, tidak licin, stabil waktu dipijak, permukaan lantai mudah dibersihkan. Lantai tanah sebaiknya tidak digunakan lagi, sebab bila musim hujan akan lembab sehingga dapat menimbulkan gangguan/penyakit terhadap penghuninya. Karena itu perlu dilapisi dengan lapisan yang kedap air seperti disemen, dipasang tegel, keramik. Untuk mencegah masuknya air ke dalam rumah, sebaiknya lantai ditinggikan ± 20 cm dari permukaan tanah. (Sukini dkk, 1989 : 40).

4. Jendela Kamar Tidur, Jendela Ruang Keluarga

Jendela sangat penting untuk ruang tinggal. Hal ini karena jendela mempunyai fungsi ganda fungsi pertama sebagai lubang masuk atau keluarnya angin atau udara dari luar ke dalam dan sebaliknya disamping lubang angin atau udara yang khusus (lubang ventilasi tetap) yang sering terdapat di atas jendela atau pintu. Dengan adanya jendela sebagai lubang ventilasi ini maka di dalam ruangan tidak akan terasa pengap, asalkan jendela selalu terbuka. Untuk lebih memberikan kesejukan sebaiknya jendela dan lubang angin menghadap ke arah datangnya angin, dan diusahakan pula harus angin ini jangan buntu sehingga terjadi cross ventilation (Sukini dkk, 1989:41).

Fungsi kedua dari jendela adalah sebagai lubang masuknya cahaya dari luar (cahaya alam, cahaya matahari). Cahaya alami ini akan masuk kedalam ruangan rumah melalui jendela yang terbuka atau jendela kaca, sehingga di dalam rumah tidak gelap pada waktu pagi, siang dan sore hari (Sukini dkk, 1989:41).

Oleh karena itu untuk Rumah yang memenuhi syarat kesehatan, jendela mutlak harus ada, terutama sekali untuk rumah-rumah yang ventilasinya kurang baik atau tidak ada sama sekali, seperti banyak terdapat pada rumah-rumah di pedesaan. (Sukini dkk, 1989-41).

Penduduk pedesaan yang rumah yang tidak mempunyai jendela, pada umumnya banyak yang menderita penyakit ISPA. Oleh karena itu, salah satu usaha untuk mencegah penyakit ISPA adalah pemasangan/ pembuatan dan perbaikan jendela rumah-rumah penduduk di pedesaan.(Sukini dkk,1989:41).

5. Ventilasi

Ventilasi menurut Notoatmodjo (2003) rumah yang luas ventilasinya tidak memenuhi syarat kesehatan akan mempengaruhi kesehatan penghuni rumah. Hal ini disebabkan karena proses pertukaran aliran udara ke dalam rumah tidak lancer, sehingga bakteri penyebab penyakit ISPA yang ada di dalam rumah tidak dapat keluar. Ventilasi juga menyebabkan peningkatan kelembaban ruangan karena terjadinya proses penguapan cairan dari kulit, Oleh karena itu kelembaban ruangan yang tinggi akan menjadi media yang baik untuk perkembangbiakan bakteri penyebab ISPA.

Ventilasi rumah mempunyai banyak fungsi-fungsi pertama adalah untuk menjaga aliran dalam rumah tersebut agar tetap sejuk hal ini berarti keseimbangan

O2 yang diperlukan oleh penghuni rumah tersebut tetap terjaga kurangnya ventilasi akan menyebabkan kurangnya O2 dalam rumah yang berarti kadar CO2 yang bersifat racun bagi pengundian menjadi meningkat. Disamping itu tidak cukup nya ventilasi akan menyebabkan kelembaban udara dalam ruangan naik karena terjadinya proses penguapan cairan dari kulit dan penyerapan. Kelembaban ini akan menjadi media yang baik untuk bakteri bakteri patogen (bakteri- bakteri, penyebab penyakit).

Fungsi kedua dari ventilasi adalah untuk membebaskan udara ruangan dari bakteri bakteri terutama bakteri patogen karena disitu terjadi aliran udara yang terus-menerus. Bakteri yang terbawa udara akan selalu mengalir.

Ada dua macam ventilasi yakni:

1. Ventilasi alamiah di mana aliran udara dalam ruangan tersebut terjadi secara alamiah melalui Jendela pintu lubang angin lubang-lubang pada dinding dan sebagainya
2. Ventilasi buatan yaitu dengan menggunakan alat-alat khusus untuk mengalirkan udara tersebut, misalnya kipas angin dan mesin penghisap udara (Notoatmodjo, 2011: 172).

Dampak pertukaran udara yang tidak memenuhi syarat dapat menyebabkan suburnya pertumbuhan mikroorganisme yang mengakibatkan gangguan terhadap kesehatan manusia faktor risiko yang dapat terjadi antara lain kurangnya ventilasi atau jumlah dan luas ventilasi tidak cukup sesuai persyaratan kesehatan serta tidak ada pemeliharaan *AC* secara berkala (Kemenkes RI Nomor 1077 Menkes PER/V/ 2011).

6. Lubang Asap Dapur

Penggunaan bahan bakar dalam rumah tangga untuk beberapa keperluan seperti memasak dan penerangan biasanya dapat memberi pengaruh terhadap kualitas kesehatan lingkungan rumah. Pemakaian bahan bakar tradisional Seperti kayu bakar, arang, dan lainnya serta bahan minyak tanah, sering menghasilkan pembakaran kurang sempurna sehingga banyak menimbulkan sisa pembakaran yang dapat mempengaruhi kesehatan. Apabila penghawaan rumah tidak baik dan tidak ada lubang asap di dapur untuk mengeluarkan asap dan partikel-partikel debu dari dapur, maka asap akan mempengaruhi ruangan dan menyebabkan sirkulasi udara di dalam ruangan tidak baik. Apalagi ibu-ibu sering memasak sambil menggendong anaknya, asap akan mempengaruhi penderita sakit pernapasan terutama pada balita dan lansia (Soeswati, dkk dalam Rudianto 2013 : 31).

7. Pencahayaan

Rumah harus cukup mendapatkan penerangan baik pada siang maupun malam hari. Idealnya, penerangan didapat dengan bantuan listrik setiap ruangan diupayakan mendapat sinar matahari terutama di pagi hari. (Chandra, 2007 : 163).

Cahaya yang cukup untuk penerangan ruang di dalam rumah merupakan kebutuhan kesehatan manusia. penerangan ini dapat diperoleh dengan penerangan cahaya alam dan cahaya buatan.

Pencahayaan alam diperoleh dengan masuknya sinar matahari kedalam ruangan melalui jendela celah-celah dari langit-langit bagian bangunan yang terbuka. Sedangkan cahaya buatan yaitu menggunakan sumber cahaya yang bukan

alamiah seperti lampu, minyak tanah, listrik dan sebagainya (Notoatmodjo, 2007: 171).

b. Kelompok Sarana Sanitasi, Meliputi

1) Sarana Air Bersih

Air adalah kebutuhan dasar yang digunakan sehari-hari untuk minum, memasak, mandi, berkumur, membersihkan lantai, memcuci alat-alat dapur, mencuci pakaian dan sebagainya agar kita tidak terkena penyakit atau terhindar dari sakit. Syarat-syarat air bersih : air bersih secara fisik dapat dibedakan memalui indra kita,antara lain (dapat di lihat, di rasa, di cium, dan di raba) air tidak berwarnaharus bening/ jernih, air tidak keruh, harus bebas dari pasir, debu, lumpur, sampah, busa, dan kotoran lainnya. Air tidak berasa, tidak berasa asin, tidak berasa asam, tidak payau dan tidak pahit harus bebas dari bahan kimia beracun, air tidak berbau seperti amis, anyir, busuk atau belerang (Anik, 2013, 86-87).

a) Sumber air bersih :
   1) Mata air
   2) Air sumur atau air sumur pompa
   3) Air ledeng atau perusahaan air minum
   4) Air hujan
   5) Air dalam kemasan
b) Cara menjaga kebersihan sumber air bersih
   1) Letak jarak sumber air dengan jamban dan tempat pembuangan sampah paling sedikit 10 meter

2) Sumber mata air harus di lindungi dari pencemaran
3) Sumur gali, sumur pompa, kran umum dan mata air harus dijaga bangunannya tidak rusak seperti sumur tidak boleh retak,bibir sumur harus di plester dan sumur di tutup
4) Harus dijaga kebersihannya seperti tidak ada bercak-bercak kotoran, tidak berlumut pada lantai/ lantai dinding sumur,ember/gayung pengambil air harus tetap bersih dan diletakkan di lantai (ember/ gayung di gantung di tiang sumur) (Anik, 2013:88-89)

2) Sarana Jamban Keluarga

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya (Anik 2013: 93).

a) Jenis-jenis jamban yang digunakan
   (1) Jamban cemplung adalah zaman yang penampungannya berupa lubang yang berfungsi menyimpan kotoran atau tinja ke dalam tanah dan mengendapkan kotoran berdasar lubang untuk jamban cemplung haruskan ada penutup agar tidak bau.
   (2) Jamban tangki septic / leher angsa adalah jamban yang bentuknya leher angsa yang penampungannya berupa tangki septik kedap air yang berfungsi sebagai wadah proses penguraian/Dekomposisi kotoran manusia yang dilengkapi dengan resapan (Anik, 2013:94).

b) Memilih jenis jamban

Jamban cemplung digunakan untuk daerah yang sulit air, jamban tangki septik/ atau leher angsa digunakan untuk : daerah yang cukup air, daerah yang padat penduduk, karena dapat menggunakan "multiple latrine" yaitu satu lubang penampungan tinja/tangki septik digunakan oleh beberapa jamban (satu lubang dapat menampung kotoran/tinja dari 3-5 jamban. Daerah pasang surut, tempat penampungan kotoran / tinja hendaknya ditinggikan kurang lebih 60 cm dari permukaan air pasang (Anik, 2013 : 94-95).

c) Syarat-syarat jamban Sehat:

1. Tidak mencemari sumber air minum (jarak antara sumber air minum dengan lubang penampungan minimal 10 meter)
2. Tidak berbau
3. Kotoran tidak dapat dijamak oleh serangga dan tikus
4. Tidak mencemari tanah dan sekitarnya
5. Mudah dibersihkan dan aman digunakan
6. Dilengkapi dinding dan atap pelindung
7. Penerangan dan ventilasi yang cukup
8. Lantai kedap air dan luas ruangan memadai
9. Tersedia air, sabun dan alat pembersih

d) Cara memilih jamban yang sehat

1. Lantai jamban hendaknya selalu bersih dan tidak ada genangan air
2. Bersihkan jamban secara teratur sehingga ruangan jamban dalam keadaan bersih

3. Di dalam jamban tidak ada kotoran yang terlihat
4. Tidak ada serangga (kecoa, lalat) dan tikus yang berkeliaran
5. Tersedia alat pembersih (sabun, sikat dan air bersih)
6. Bila ada kerusakan segera perbaiki.(Anik, 2013 :96).

3) Saluran Pembuangan Air Limbah

Limbah cair rumah tangga adalah limbah yang berbentuk cair yang merupakan timbunan dari kegiatan rumah tangga. Limbah cair berasal dari kamar mandi, peturasan, cucian barang / bahan dapur, limbah cair rumah tangga volumenya lebih sedikit dibanding dengan luas lahan yang ada di desa tersebut. Namun demikian limbah cair tersebut tetap harus dikelola karena apabila dibuang sembarangan akan membuat lingkungan kotor, berbau, dan mengurangi estetika dan kebersihan lingkungan (Anik,2013: 127)

a. Pentingnya limbah cair dikelola dengan baik:
    1. Limbah cair harus dikelola dengan baik dan benar karena bila tidak ada tidak akan dapat menjadi tempat perkembangbiakan bibit penyakit.
    2. limbah cair akan menarik binatang-binatang. Sampah akan menarik binatang-binatang yang dikenal dalam aspek kesehatan dapat menyebarluaskan penyakit, seperti lalat, kecoa, dan tikus
    3. Penyakit-penyakit yang berkaitan erat dengan limbah cair yang tidak dikelola dengan benar antara lain:demam berdarah, disentri, thypus dan lain-lain
    4. Tempat-tempat pembuangan limbah cair

a. Limbah cair Harus dibuang pada sarana pengolahan limbah SPAL yang dapat dibuat oleh masing-masing rumah tangga
b. Bentuk SPAL dapat berupa sumuran ataupun saluran dengan ukuran tertentu
c. Sumuran atau saluran tersebut diberi bahan-bahan yang dapat berfungsi untuk menyaring unsur yang terkandung dalam limbah cair
d. Bahan tersebut disusun dengan formasi urutan sebagai berikut : batu belah ukuran diameter 5 - 10 meter, ijuk dan batu belah diameter 10- 15 meter (Anik ,2013: 128)

Air limbah baik limbah pabrik atau limbah rumah tangga harus dikelola sedemikian rupa agar tidak menjadi sumber penularan penyakit karena pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat akan menimbulkan bau mengganggu estetika dan dapat menjadi tempat perindukan nyamuk dan bersarangnya tikus, kondisi ini dapat berpotensi menularkan penyakit. Bila ada saluran pembuangan air limbah di halaman, secara rutin harus dibersihkan, agar air limbah dapat mengalir, sehingga tidak menimbulkan bau yang tidak sedap dan tidak menjadi tempat perindukan nyamuk. (Kemenkes RI, 2011 :25).

4. Sarana tempat pembuangan sampah

a. Sarana pengelolaan sampah.

Sampah merupakan sumber penyakit dan tempat perkembangbiakan vektor seperti lalat, nyamuk, tikus, kecoa dan sebagainya. Selain itu sampai dapat mencemari tanah dan menimbulkan gangguan kenyamanan dan estetika

seperti bau yang tidak sedap dan pemandangan yang tidak enak dilihat. oleh karena itu pengelolaan sampah yang penting untuk mencegah penularan penyakit tersebut. Tempat sampah harus disediakan, sampah harus dikumpulkan setiap hari dan dibuang ke tempat penampungan sementara. Bila tidak terjangkau oleh pelayanan pembuangan sampah ke tempat pembuangan akhir dapat dilakukan pemusnahan sampah dengan cara ditimbun atau dibakar. (Kemenkes RI 2011:25).

Pengelolaan sampah adalah beberapa tahapan seperti tahap pengumpulan dan penyimpanan di tempat sumber, tahap pengangkutan, dan tahap pemusnahan.

1) Tahap pengumpulan dan penyimpanan di tempat sumber

Sampah basah dan kering Sebaiknya dikumpulkan dalam tempat yang terpisah untuk memudahkan pemusnahannya. Adapun tempat penyimpanan sementara (tempat sampah) yang digunakan harus memenuhi persyaratan, seperti memiliki tutup dan mudah dibuka tanpa mengotori tangan, mudah diangkut.

2) Tahap pengangkutan

Di tahap ini tanpa ada angkot ke pembuangan akhir atau ke pemusnahan sampah dengan menggunakan truk pengangkut sampah yang disediakan dinas kebersihan kota.

3) Tahap pemusnahan

Pada tahap ini ada beberapa metode pemusnahan Contohnya seperti metode sanitary landfill adalah sistem pemusnahan yang paling baik, dalam metode ini pemusnahan sampah dilakukan dengan cara menimbun sampah dengan tanah yang yang melakukan selapis demi selapis. Dengan demikian sampah tidak berada di tempat terbuka dan tentunya tidak menimbulkan bau atau tidak menjadi sarang vektor. Ada juga dengan inceneration adalah pemusnahan dengan cara pembakaran sampah besar-besaran (Dr.Arif, 2010 : 30-31).

C. Kelompok Perilaku

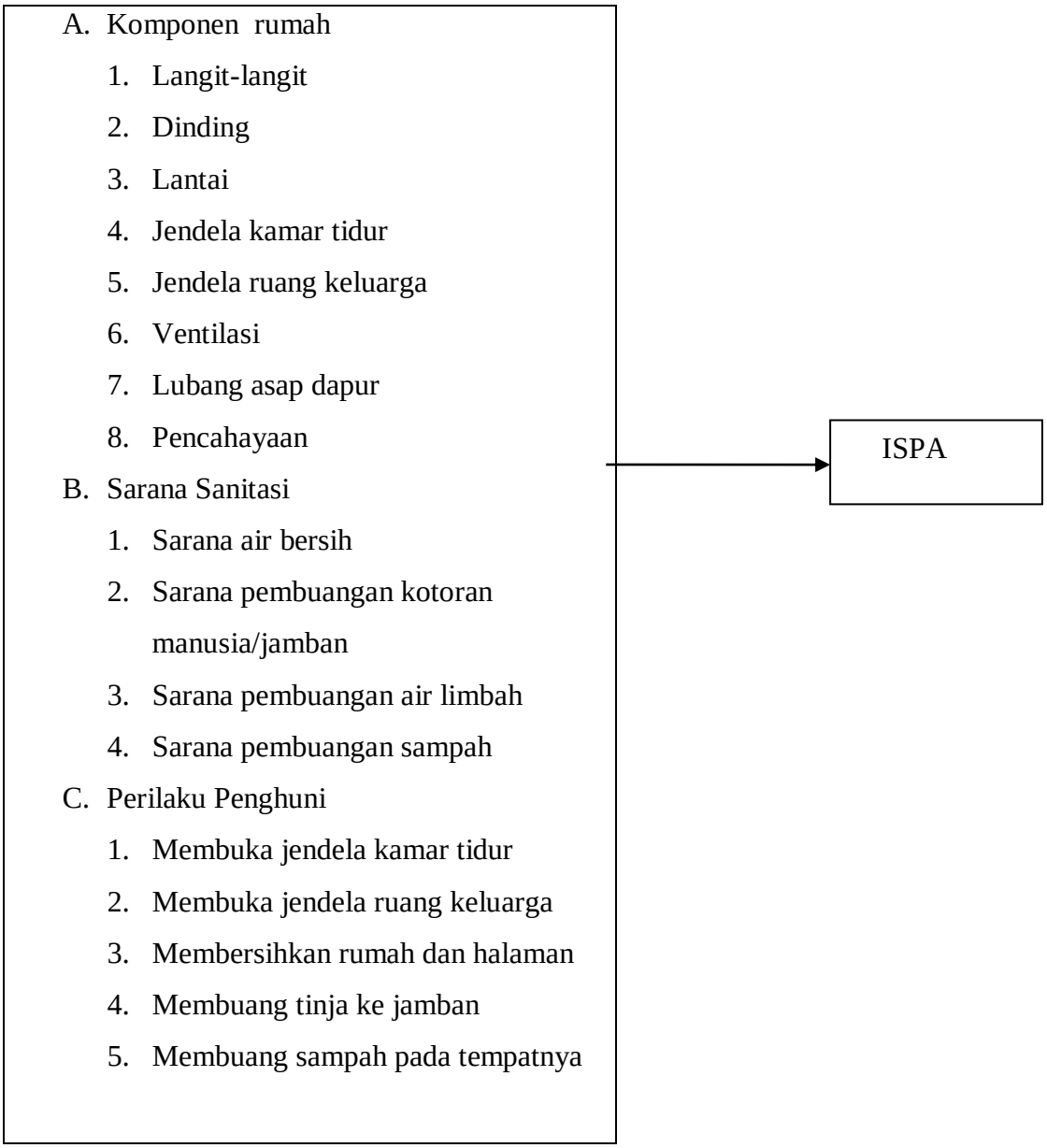
Kelompok perilaku penghuni meliputi membuka jendela kamar tidur membuka jendela ruang keluarga membersihkan rumah di halaman membuang tinja ke jamban membuang sampah pada tempatnya.

G. Kerangka Teori

Berdasarkan keputusan menteri kesehatan RI Nomor 829/menkes /SK/VII/1999 tentang persyaratan kesehatan perumahan ,maka disusunlah kerangka teori sebagai berikut :

Gambar 2. 1

Kerangka Teori



Sumber : Kemenkes RI Nomor 829/ Menkes/SK/VII 1999 Tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan

H. Kerangka Konsep

Konsep adalah suatu abstaksi yang dibentuk dengan menggeneralisasikan suatu pengertian. Oleh sebab itu, konsep tidak dapat diukur dan diamati secara langsung. Agar dapat diamati dan diukur, maka konsep tersebut harus dijabarkan ke dalam variabel-variabel. Dari variabel itulah konsep dapat diamati dan diukur (Notoatmodjo, 2012:83).

Gambar 2.2

Kerangka Konsep

Sumber : Kemenkes RI Nomor 829/ Menkes/SK/VII 1999 Tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan

J. Definisi Operasional

Tabel 2.3

Definisi Operasional Penelitian

No.	Variabel	Definisi	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Langit- langit	Penahan panas dan debu yang meresap atau masuk melalui celah atap	Checklist	• MS = a. Ada,kotor , Sulit dibersihkan dan rawan kecelakaan b. Jika langit-langit rumah ada, bersih dan tidak rawan kecelakaan • TMS = jika langit-langit tidak ada	Ordinal
2.	Dinding	Pembatas setiap ruangan dan juga penyangga atap	Checklist	• MS = a. semi permanen/setengah tembok/pasangan bata/bata tidak di plester/papan tidak kedap air b. permanen/tembok/ pasangan bata diplester/papan kedap air • TMS = bukan tembok (dari anyaman bamboo/ilalang)	Ordinal
3.	Lantai	Bahan yang digunakan sebagai injakan atau alas pada rumah yang kuat dan kedap air	Checklist	• MS= a. papan /anyaman bambu dekat dengan tanah/plesteran yang reta & berdebu	Ordinal

				b. diplester/ ubin/keramik/papan (rumah panggung) • TMS= tanah	
4.	Jendela rumah	Tempat masuknya udara dan cahaya matahari dalam seluruh ruangan di dalam rumah	Checklist	• MS = jika ada • TMS = jika tidak ada	Ordinal
5.	Ventilasi	Tempat masuknya udara yang ada pada bangunan rumah	Checklist	• MS = a. ada, luas ventilas pemanen <10% luas lantai b. ada, luas ventilasi permanan >10% luas lantai • TMS = tidak ada ventilasi	Ordinal
6.	Lubang asap dapur	Tempat untuk mengeluarkan hasil aktivitas memasak (asap) dalam dapur	Checklist	• MS = a. ada, lubang Ventilasi dapur < 10% Luas lantai dapur b. Ada, lubang ventilasi dapur > 10% luas lantai dapur • TMS = tidak ada	Ordinal
7.	Pencahayaan		Checklist	• MS = jika 60-120 lux • TMS = jika <60 lux dan >120 lux	Ordinal