

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang berfungsi sebagai tempat tinggal dan hunian yang digunakan untuk berlindung dari gangguan iklim dan makhluk hidup lainnya, serta tempat pengembangan keluarga. Oleh karena itu keberadaan rumah sehat, aman serasi, dan teratur sangat diperlukan agar fungsi dan kegunaan rumah dapat terpenuhi dengan baik.

Rumah sehat adalah tempat berlindung dan beristirahat serta sebagai media pembinaan keluarga yang menumbuhkan kehidupan secara fisik, mental, dan sosial, sehingga seluruh anggota keluarga dapat bekerja secara produktif. 5 Penilaian kesehatan rumah dilihat dari 3 aspek, yaitu komponen rumah, sarana sanitasi, dan perilaku penghuni berdasarkan kepada pedoman teknis penilaian rumah sehat Depkes RI tahun 2002. Hal ini bertujuan agar penghuni mampu meningkatkan mutu hunian sekaligus meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

Rumah sehat adalah tempat untuk berlindung dan tempat untuk beristirahat sehingga menumbuhkan kehidupan yang baik fisik, rohani, maupun sosial. Keadaan fisik yang dimaksud yaitu seperti konstruksi rumah yang kuat, pencahayaan yang baik, ventilasi memenuhi persyaratan, dan lain – lain. Keadaan rohani rumah hendaknya rumah dapat memberikan rasa nyaman serta bebas kepada penghuninya, serta keadaan

sosial rumah hendaknya terletak di lingkungan yang baik terutama bagi masyarakat sekitarnya.

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik mental, spiritual maupun social yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara social dan ekonomis (Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2009:2). Upaya kesehatan dan/ atau serangkaian kegiatan yang di lakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkeseimbangan untuk memelihara dan meningkat kan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pebongatan penyakit, dan pemulihan

kesehatan oleh pemerintah atau masyarakat (Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2009:4).

Karena banyaknya penderita ISPA yang terjadi pada bayi dan balita, umur <1 tahun dan 1-5 tahun yang disebabkan oleh rumah yang tidak memenuhi syarat. Seperti pencemaran udara yang masuk dalam rumah kurang nya luas ventilasi, kelembaban, kepadatan hunian dalam kamar, dan langit – langit yang kurang memenuhi syarat.

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah penyakit saluran pernapasan atau bawah, biasanya menular, yang dapat menimbulkan berbagai spectrum 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. ISPA juga dapat di definisikan penyakit saluran pernapasan akut yang di sebabkan oleh agen infeksius yang di tularkan 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, pilek, sesak napas, atau kesulitan bernapas. (WHO,2007).

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) merupakan penyakit utama penyebab kematian bayi dan sering menempati urutan pertama angka kesakitan balita. Penanganan dini terhadap penyakit ISPA terbukti dapat menurunkan kematian. (Dr. Widoyono, MPH. 2008: 155).

ISPA adalah penyebab morbilitas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Hampir empat juta orang meninggal akibat ISPA setiap tahun, 98%-nya disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan bawah. Tingkat mortalitas

sangat tinggi pada bayi, anak-anak, dan orang lanjut usia, terutama di Negara-negara dengan pendapatan perkapita rendah dan menengah. Begitu pula, ISPA merupakan salah satu penyebab utama konsultasi atau rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan terutama pada bagian perawatan anak. (WHO,2007)

Di Indonesia kasus kejadian ISPA tertinggi di provinsi Jawa Barat dan kedua tertinggi di Provinsi Jawa Timur berdasarkan pneumonia pada balita menurut provinsi dan kelompok umur tahun 2015-2017. Provinsi Lampung berada pada posisi ke-16 tertinggi di antara 34 provinsi lainnya. Untuk tahun berikutnya terjadi peningkatan, provinsi Lampung berada pada posisi ke-13 tertinggi diantara 34 provinsi lainnya. Dan data terakhir menunjukkan provinsi Lampung berada pada posisi ke-13 tertinggi di antara 34 provinsi lainnya. (pneumonia pada balita menurut provinsi dan kelompok umur tahun 2015-2017, Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2016-2018).

Jumlah kasus ISPA pada balita menurut provinsi dan kelompok umur tahun 2015 di Provinsi Lampung untuk usia <1 tahun berjumlah 2.376 dan untuk berikutnya terjadi peningkatan, yaitu jumlah kasus pneumonia pada balita menurut provinsi dan kelompok umur tahun 2016 di Provinsi Lampung untuk usia <1 tahun berjumlah 2.415 dan usia 1-4 tahun berjumlah 5.269 dengan total berjumlah 7.684 kasus. Dan jumlah kasus pneumonia pada balita menurut provinsi dan kelompok umur tahun 2017 di Provinsi Lampung untuk usia <1 tahun berjumlah 1.761 dan untuk usia 1-4 tahun berjumlah 3.983 dengan total 5.744 kasus. (Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2016-2018)

Di Kabupaten Tanggamus terdapat 23 puskesmas pada tahun 2019, dengan total kasus ISPA pada balita usia <1 tahun dan 1-5 tahun berjumlah 16.540 penderita. Pada tahun 2020 Puskesmas di Kabupaten Tanggamus bertambah menjadi 24 Puskesmas dengan jumlah kasus ISPA pada balita usia <1 tahun dan 1-5 tahun berjumlah 10.480 penderita. Untuk tahun 2021 dengan total kasus ISPA pada balita usia <1 tahun 1-5 tahun berjumlah 12.441 penderita. (Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus,2021)

Tabel 1.1**Tabel Penderita ISPA**

| No. | Desa/ Kelurahan | Jumlah Penderita |
|-------|-----------------|------------------|
| 1. | Umbul Buah | 42 Penderita |
| 2. | Mulang Maya | 36 Penderita |
| 3. | Karta | 33 Penderita |
| 4. | Talang Rejo | 29 Penderita |
| 5. | Tanjung Jati | 23 Penderita |
| 6. | Kampung Baru | 21 Penderita |
| 7. | Tanjung Anom | 18 Penderita |
| 8. | Kagungan | 18 Penderita |
| Total | | 220 |

Sumber : Puskesmas Kotaagung Timur Kabupaten Tanggamus, 2021

Berdasarkan data diatas, penderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Kotaagung Timur Kabupaten Tanggamus tahun 2022, yaitu diambil dari berbagai desa. Desa Umbul-Buah = 42 penderita, Desa Mulang maya = 36 penderita, Desa Karta = 33 penderita, Desa Talang Rejo = 29 penderita, Desa Tanjung Jati = 23 penderita, Desa Kampung Baru = 21 penderita, Desa Tanjung Anom = 18 penderita, dan Desa Kagungan = 18 penderita.maka jumlah penderita keseluruhan nya yaitu sebanyak 220 penderita.

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di kemukakan di atas maka penulis tertarik meneliti lebih lanjut tentang “Bagaimana Gambaran Kondisi Rumah pada Keluarga Balita Penderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Kotaagung Timur Kabupaten Tanggamus Tahun 2022?”

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui Gambaran Kondisi Rumah pada Keluarga Balita Penderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Kotaagung Timur Kabupaten Tanggamus Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui Gambaran langit – langit Rumah Pada Keluarga Balita Penderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Kotaagung Timur Kabupaten Tanggamus
- b. Diketahui Kondisi Ventilasi Rumah Pada Keluarga Balita Penderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Kotaagung Timur Kabupaten Tanggamus
- c. Diketahui Kondisi Pencahayaan Rumah Pada Keluarga Balita Penderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Kotaagung Timur Kabupaten Tanggamus

3. Manfaat Penelitian

1) Bagi Instansi Akademik

Manfaat praktis bagi instansi akademik yaitu dapat digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu tentang pengendalian serta pencegahan penyakit berbasis lingkungan.

2) Bagi pihak Puskesmas

Bagi pihak Puskesmas sebagai wacana atau masukan mendapatkan alternatif pemecahan masalah kesehatan khususnya penyakit ISPA.

3) Bagi Pembaca

Manfaat penulisan Laporan Tugas Akhir bagi pembaca yaitu menjadi sumber referensi dan informasi bagi orang yang membaca Laporan Tugas Akhir ini supaya mengetahui dan lebih mendalami proses pencegahan ISPA, dan bagaimana cara mengendalikannya.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini dibatasi yaitu jenis bahan bakar, ventilasi, kepadatan hunian, kelembaban dan langit-langit. Dan Penelitian ini bersifat deskriptif, dimana salah satu faktor resiko terjadinya ISPA adalah kondisi rumah. Maka peneliti hanya menggambarkan bagaimana kondisi rumah pada keluarga balita penderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Kotaagung Timur Kabupaten Tanggamus.