

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar belakang**

Kesehatan menurut UU No. 23 Tahun 2002 adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial ekonomis. Secara generalisasi, kesehatan terdiri dari kesehatan masyarakat yang terbentuk dari individu-individu dan kesehatan lingkungan sebagai upaya dari individu-individu dalam masyarakat. Kesehatan adalah keadaan dimana setiap manusia dapat menikmati standar kehidupan yang cukup baik untuk dapat menjalankan kehidupannya. Dengan demikian, setiap warga Negara dapat menyadari haknya atas kehidupan yang sehat dan panjang. Kesehatan merupakan masalah sosial, ekonomi, politik dan merupakan hak asasi manusia yang paling penting. Menurut HL.Blum derajat kesehatan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor lingkungan (Adnani dan Asih,2016).

Salah satu masalah kesehatan yang paling banyak di abaikan oleh masyarakat adalah masalah lingkungan terutama Kondisi rumah. Kondisi rumah yang buruk dapat menimbulkan berbagai penyakit baik yang menular maupun tidak menular, salah satunya adalah penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan) (Ardianasari, Eiyta. 2016).

Infeksi saluran pernafasan adalah suatu keadaan dimana saluran pernafasan (hidung, pharing dan laring) mengalami inflamasi yang menyebabkan terjadinya obstruksi jalan nafas dan akan menyebabkan retraksi dinding dada pada saat melakukan pernafasan. Infeksi saluran nafas adalah penurunan kemampuan

pertahanan alami jalan nafas dalam menghadapi organisme asing. ISPA merupakan singkatan dari infeksi saluran pernafasan akut, istilah ini dia dapat dari istilah dalam bahasa Inggris *Acute Respiratory Infections* (ARI) (Suyono, 2017). Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah infeksi akut yang melibatkan organ saluran pernapasan bagian atas dan bagian bawah yang dapat menyebabkan berbagai macam penyakit dari infeksi ringan sampai berat. Penyakit ini dapat menyerang saluran pernapasan mulai dari hidung sampai alveoli termasuk andeksanya seperti sinus, rongga telinga, pleura. ISPA termasuk *Air Bone Disease* yang penularan penyakitnya melalui udara (Kemenkes RI, 2017).

Gejala yang ditimbulkan dari ISPA dapat berupa batuk, pilek, demam, kejang bahkan penurunan kesadaran. Dampak dari ISPA dapat berupa rasa sesak, kesulitan beraktivitas, tidak nafsu makan hingga menyebabkan kematian. Jika infeksi terjadi di paru-paru dan tidak ditangani dengan baik, penderita dapat mengalami komplikasi serius yang dapat berakibat fatal, seperti: Gagal napas, akibat paru-paru berhenti berfungsi. Peningkatan kadar karbondioksida dalam darah. Gagal jantung (Pittara, 2022).

Penyebab dari ISPA disebabkan oleh infeksi virus atau bakteri di saluran pernapasan. Saluran pernapasan yang dapat terserang infeksi bisa saluran pernapasan atas atau bawah. Meski demikian, ISPA paling sering disebabkan oleh infeksi virus dan paling sering terjadi di saluran pernapasan bagian atas. Virus tersebut antara lain: Rhinovirus, Respiratory syntical viruses (RSVs), Adenovirus, Parainfluenza virus, Virus influenza (Restiawati, 2022).

Salah satu faktor terjadinya ISPA adalah lingkungan dan perilaku manusia. Faktor lingkungan dapat disebabkan dari pencemaran udara seperti asap rokok,

asap dapur ataupun penggunaan obat nyamuk sedangkan perilaku manusia dapat berupa kondisi rumah yang tidak sesuai dimana ukuran ventilasi yang tidak cukup (Ariano, 2019). Faktor risiko terjadinya ISPA pada balita adalah rumah yang sempit, suhu yang lembab, ukuran jendela & ventilasi yang terlalu kecil serta adanya asap rokok dalam rumah diduga kuat menjadi salah satu faktor penyebab kekambuhan dan penyebab kasus ISPA pada balita terus terjadi (Restiawati, 2022). Rumah atau tempat tinggal yang buruk atau kumuh dapat mendukung terjadinya penularan penyakit dan gangguan kesehatan seperti infeksi saluran nafas. Masalah pemukiman memicu timbulnya *sick building syndrome* (sindrom gedung sakit). Sindrom gedung sakit merupakan kumpulan gejala penyakit yang terjadi akibat kondisi udara yang tidak sehat atau gangguan pada sirkulasi udara di dalam suatu gedung (Suyono, 2017).

Epidemiologi ISPA pada balita dapat menyerang semua golongan umur, tetapi balita paling rentan terinfeksi penyakit ini karena balita memiliki sistem imun yang belum matur dan mereka cenderung kontak dengan orang lain yang mungkin sedang sakit maupun fasilitas dan peralatan yang belum tentu terjamin kebersihannya sehingga balita cenderung berisiko lebih tinggi terinfeksi suatu penyakit (Wilson Wang and Meads, 2016).

Angka kejadian ISPA pada balita di dunia Berdasarkan data tahun (2017), *World Health Organization* (WHO) mencatat jumlah penderita ISPA pada balita sebanyak 48.325 jiwa dan akan diperkirakan meningkat menjadi 57.013 kasus di tahun 2025 (WHO, 2017).

Di Indonesia, prevalensi ISPA pada balita di Indonesia menurut diagnosis oleh tenaga kesehatan sebesar 4,4, % dan didiagnosis oleh tenaga kesehatan atau

gejala yang pernah dialami anggota keluarga adalah 9,3%. Kelompok usia satu hingga empat tahun memiliki prevalensi tertinggi yaitu sebesar 13,7% Prevalensi ISPA pada balita tahun 2018 di Indonesia menurut diagnosa tenaga kesehatan (dokter, bidan atau perawat) dan gejala yang dialami sebesar 9,3 persen. Penyakit ini merupakan infeksi saluran pernapasan akut dengan gejala demam, batuk kurang dari 2 minggu, pilek/hidung tersumbat dan/atau sakit tenggorokan (Risikesdas, 2018).

Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) tahun 2018 Provinsi dengan penderita ISPA pada balita tertinggi di Nusa Tenggara Timur (NTT) sebesar 13,1 persen. Sementara, penderita ISPA pada balita paling sedikit di Jambi sebesar 5,5 persen. (RA) dan untuk Provinsi Lampung sendiri tercatat 7,38%. Daerah tertinggi kejadian ISPA pada balita ada di Lampung tercatat Kabupaten Lampung Barat (12,67%), Lampung Timur (12,02%) dan Lampung Utara (10,31%) (Risikesdas, 2018).

Di Kabupaten Lampung Utara pada tahun 2018 tercatat 587 kasus dan selama pandemi terdapat peningkatan dimana terdapat 940 kasus (Dinkes, Lampung Utara, 2021). Berdasarkan data dari hasil Prasurvey, jumlah penderita ISPA pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara tercatat sebanyak 80 penderita. Yang mana jumlah penderita ini menduduki kasus terbanyak no 5 dibawah kasus hipertensi, reumathoid, gout atrithis, dan diabetes melitus. Meningkatnya kasus ISPA pada balita dikarenakan oleh mikrosovirus yang meliputi influenza, pra-influenza dan virus campak, pertusis serta erstein virus.

Dari penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Claudia (2018) yaitu berdasarkan hasil penelitiannya menunjukkan bahwa kondisi fisik atau Kondisi rumah berpengaruh terhadap kejadian penyakit ISPA pada balita pada balita di Dusun Perang Desa Cireng Kabupaten Manggarai Tahun 2018.

Berdasarkan uraian diatas, penyakit ISPA pada balita merupakan salah satu penyakit dengan angka kesakitan yang cukup tinggi untuk wilayah Wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara, hal ini disebabkan oleh kondisi faktor lingkungan rumah yang kondisi Kondisi rumah yang tidak sesuai dengan syarat kesehatan rumah tinggal yang sehat. Sehingga dalam penanganannya diperlukan kesadaran yang tinggi baik dari penderita, masyarakat maupun petugas kesehatan, terutama tentang Kondisi perumahan yang baik/memenuhi syarat berdasarkan standar dari departemen kesehatan atau badan pengawasan perumahan serta pemahaman yang pengetahuan yang lebih tentang penyakit ISPA pada balita. Maka dari itu penting bagi setiap masyarakat untuk menjaga dan memelihara Kondisi fisik rumah, menerapkan gaya hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari untuk mengurangi resiko terkena penyakit yang berhubungan dengan lingkungan.

Berdasarkan kejadian ISPA pada balita ada faktor risiko dengan Kondisi rumah maka penulis mencoba ingin mengetahui **“Gambaran Kondisi Rumah Penderita ISPA pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2023”**.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas maka perumusan masalah yang dapat dikembangkan yaitu “Bagaimanakah Gambaran Kondisi Rumah Penderita ISPA pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara Tahun 2023”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1) Tujuan Umum

Untuk mengetahui secara umum Gambaran dari Kondisi rumah penderita ISPA pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara.

### 2) Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui bagaimana kepadatan hunian rumah penderita ISPA pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara.
- b. Untuk mengetahui bagaimana jenis lantai rumah penderita ISPA pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara.
- c. Untuk mengetahui bagaimana jenis pencahayaan rumah penderita ISPA pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara.
- d. Untuk mengetahui bagaimana pencahayaan alami rumah penderita ISPA pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara.

- e. Untuk mengetahui kebiasaan merokok pada anggota keluarga dari penderita ISPA pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Instansi Terkait**

Memberikan informasi bahwa adanya hubungan antara kondisi lingkungan rumah dengan kejadian serangan ISPA pada balita.

##### **2. Bagi Masyarakat**

Memberikan informasi bahwa lingkungan dalam rumah dapat menjadi salah satu sumber faktor pencetus serangan ISPA pada balita.

##### **3. Bagi Peneliti lainnya**

Secara teoritis hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian pustaka bagi peneliti lain, terutama peneliti yang karena pertimbangan tertentu ingin melakukan penelitian lanjut atau melakukan penelitian sejenis.

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

Adapun ruang lingkup pembahasan dalam penelitian ini adalah: gambaran kondisi rumah yang mencakup ventilasi, suhu dan intensitas cahaya dengan kejadian serangan ISPA pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Kotabumi II Kabupaten Lampung Utara tahun 2023.