

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah infeksi akut yang melibatkan saluran pernapasan bagian atas dan saluran pernapasan bagian bawah. Infeksi ini disebabkan oleh virus, jamur dan bakteri. ISPA akan menyerang host apabila ketahanan tubuh (imunologi) menurun (Kemenkes RI,2023). Penyakit ini berlangsung kurang lebih dari 14 hari (Pitriani, 2020).

Interaksi antara penyebab penyakit, Host atau Induk semang, dan lingkungan dapat menyebabkan penyakit. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan ISPA pada balita termasuk agen seperti virus, bakteri, dan jamur; faktor penerima seperti usia, jenis kelamin, sistem kekebalan tubuh;pendidikan orang tua dan berat badan lahir;dan faktor lingkungan seperti luas ventilasi rumah yang tepat;bahan bakar yang digunakan untuk memasak;kebiasaan merokok anggota keluarga di dalam rumah; dan jenis lantai yang digunakan di rumah. Penyebaran ISPA ketika pathogen masuk ke tubuh host (manusia) melalui saluran pernapasan. Penularan ini dapat terjadi karena lingkungan yang kurang baik, yang menyebabkan interaksi host tidak seimbang (Lazamidarmi et al., 2021).

ISPA memiliki keterkaitan dengan lingkungan fisik rumah. Lingkungan fisik rumah yang tidak memiliki syarat, risiko besar terhadap ISPA. Balita termasuk kelompok yang paling berisiko terhadap ISPA karena balita menghabiskan waktunya lebih banyak di dalam rumah serta daya tahan tubuh balita masih lemah dibandingkan dengan orang dewasa. Lingkungan fisik rumah merupakan tempat keluarga berkumpul dan berlindung, jika tidak sehat maka berisiko besar akan menimbulkan berbagai penyakit pada balita, salah satunya adalah penyakit ISPA, hal ini dikarenakan lingkungan rumah yang tidak sehat akan menjadi tempat bakteri dan virus tumbuh atau berkembang yang akan terpapar dengan balita (Irfi Jayanti et al., 2018) .

Faktor risiko terjadinya ISPA terdiri dari 3 (tiga) faktor yaitu, faktor lingkungan, faktor individu anak dan faktor prilaku. Faktor lingkungan meliputi pencemaran udara dalam rumah, kondisi fisik rumah, dan kepadatan hunian rumah. Faktor individu anak meliputi umur anak, berat badan lahir, status gizi, vitamin A,

dan status imunisasi. Sedangkan faktor perilaku berhubungan dengan pencegahan dan penanggulangan penyakit ISPA pada bayi dan balita dalam hal ini adalah praktek penanganan ISPA di keluarga baik yang dilakukan oleh ibu maupun anggota keluarga lainnya. Faktor lingkungan juga dapat disebabkan dari pencemaran udara dalam rumah seperti asap rokok, asap dari dapur, serta kebiasaan menggunakan obat nyamuk bakar dalam rumah (Sofia, 2017).

Penyakit ISPA cenderung meningkat pada beberapa dekade terakhir baik secara global maupun nasional dan menjadi masalah kesehatan masyarakat baik di negara maju maupun di negara berkembang (Kalbu et al., 2022). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) prevalensi ISPA di Indonesia sebesar 9,3% diantaranya 9,0% berjenis kelamin laki-laki dan 9,7% berjenis kelamin perempuan (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Prevalensi ISPA tertinggi terjadi pada kelompok umur satu sampai empat tahun yaitu sebesar 13,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Kasus ISPA terbanyak di Indonesia yaitu terjadi di Provinsi Nusa Tenggara Timur 15,4%, Papua 13,1%, Banten 11,9%, Nusa Tenggara Barat 11,7%, Bali 9,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut data World Health Organization (WHO, 2023) insiden ISPA merupakan penyakit yang paling sering menyebabkan kematian pada anak balita, sehingga ISPA masih merupakan penyakit yang mengakibatkan kematian cukup tinggi. Kematian tersebut sebagian besar disebabkan oleh pneumonia. Berdasarkan data WHO pada tahun 2022, ada kurang lebih 50 juta anak yang meninggal dunia karena penyakit menular ISPA sebelum mereka mencapai ulang tahun kelima mereka (World Health Organization, 2023). ISPA selalu menduduki peringkat pertama dari 10 penyakit terbanyak di Indonesia. Berdasarkan data Kemenkes RI membeberkan, dampak polusi udara yang terjadi di Indonesia meningkatkan jumlah kasus ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut). Dari data tahun 2021-2023, ISPA terus meningkat dan sudah menembus 200 ribu kasus. Data-data menemukan tahun 2021 kurang dari 3000 kasus ISPA dilaporkan, tahun 2022 meningkat 50.000-70.000 kasus. Sedangkan 2023 kita mendapatkan angka di akhir tahun atau awal Januari mencapai 200.000 ISPA (Kemenkes RI 2023).

Penyakit ISPA adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Penyakit ISPA juga penyebab utama kematian terbesar ketiga di

dunia dan pembunuh utama di Negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kematian akibat penyakit ISPA sepuluh sampai lima puluh kali di Negara berkembang dari pada Negara maju. ISPA termasuk golongan Air Borne Disease yang penularan penyakitnya melalui udara. Patogen yang masuk dan menginfeksi saluran pernafasan dan menyebabkan inflamasi (Putri Lan Lubis et al., 2019).

Pemberantasan Penyakit ISPA adalah menurunkan angka kesakitan dan kematian khususnya pada balita. Target SDGS berkaitan dengan program ISPA dari 44 menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup. Beberapa hal yang menjadi faktor penyebab adalah kemungkinan Puskesmas tidak melaksanakan MTB, Petugas puskesmas memiliki tugas rangkap sehingga tidak fokus terhadap satu program, selain itu juga adanya wabah Covid-19 yang menyebabkan rendahnya kunjungan di puskesmas (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2022).

Sebagai kelompok penyakit, ISPA juga merupakan salah satu penyebab utama kunjungan pasien ke sarana kesehatan. Sebanyak 40%-60% kunjungan berobat di Puskesmas dan 15%-30% kunjungan berobat di bagian rawat jalan dan rawat inap rumah sakit disebabkan oleh ISPA. Penyebab ISPA paling berat disebabkan infeksi *Streptococcus pneumoniae* atau *Haemophilus influenzae*. Banyak kematian yang diakibatkan oleh pneumonia terjadi di rumah, diantaranya setelah mengalami sakit selama beberapa hari. Hampir seluruh kematian karena ISPA pada balita disebabkan karena Pneumonia. Penemuan Pneumonia balita di Kabupaten Tulang Bawang Barat selama 6 tahun ini masih rendah, pada tahun 2017 ditemukan 113 kasus (9,8%), tahun 2018 sebanyak 142 kasus (19,6%), dan tahun 2019 sebanyak 25kasus (32,4), tahun 2020 sebanyak 292 kasus (40,5%), dan tahun 2021sebanyak 128 kasus (20,8%) (Dinas Kesehatan Tulang Bawang Barat, 2021).

Tabel 1.

Penyakit ISPA Terbanyak UPTD Puskesmas Rawat Inap Mampu Poned Mulya Asri.

No	Jenis Penyakit Terbanyak	Total		
		Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1	Faringitis Akut	526	753	1.279
2	Influenza	390	505	895

Menurut data pra survei yang telah didapat dari Puskesmas Mulya Asri, pada tahun 2024 tercatat 2.174 kasus penderita ISPA. Dari 2.174 kasus tersebut 1.279 merupakan kasus Faringitis Akut dan 895 kasus merupakan kasus Influenza. Berdasarkan data tersebut Peneliti tertarik untuk mengetahui Gambaran Kondisi Fisik Rumah Penderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Mulya Asri Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2025

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka didapat perumusan masalah yaitu “Gambaran Kondisi Fisik Rumah Penderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Wilayah Kerja Puskesmas Mulya Asri Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2025.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Kondisi Fisik Rumah Penderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Wilayah Kerja Puskesmas Mulya Asri Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2025.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui gambaran ventilasi rumah penderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Mulya Asri Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2025.

b. Untuk mengetahui gambaran Lantai rumah penderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Mulya Asri Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2025.

c. Untuk mengetahui gambaran Langit-Langit penderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Mulya Asri Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2025.

d. Untuk mengetahui gambaran Pencahayaan ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Mulya Asri Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2025.

e. Untuk mengetahui gambaran kepadatan hunian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Mulya Asri Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2025.

f. Untuk mengetahui gambaran kelembaban ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Mulya Asri Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Dapat memperoleh pengetahuan dan wawasan serta mengaplikasikan ilmu yang didapat selama di bangku kuliah pada Jurusan Kesehatan Lingkungan.

2. Bagi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi salah satu referensi yang dapat terus dikembangkan sebagai bahan kepustakaan.

3. Bagi Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat sebagai bahan masukan Puskesmas tentang Gambaran Kondisi Fisik Rumah Penderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Mulya Asri Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2025.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini dibatasi yaitu kondisi rumah meliputi: Ventilasi rumah, Lantai rumah, Langit-langit rumah, Pencahayaan, Kepadatan hunian, Kelembaban. Maka peneliti hanya menggambarkan bagaimana kondisi fisik rumah pada keluarga penderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Mulya Asri Kecamatan Tulang Bawang Tengah Kabupaten Tulang Bawang Barat Tahun 2025.