

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Puskesmas

Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitative yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah atau masyarakat (Kemenkes, 2014).

Pusat kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut puskesmas adalah fasilitas kesehatan masyarakat yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Kemenkes, 2024)

Puskesmas merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan (Pokhrel, 2024)

B. ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut)

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah infeksi saluran yang terjadi pada pernapasan bagian atas yang meliputi mulut, hidung, tenggorokan, laring (kotak suara) dan trakea (batang tenggorokan). Gejala dari penyakit ini antara lain : sakit tenggorokan, beringsus (rinorea), batuk, pileks, sakit kepala, mata merah, suhu tubuh meningkat 4-7 hari lamanya (Prasasti & Amananti, 2018)

Menurut (Agusriyani, 2019) ISPA adalah penyakit ringan yang akan cepat sembuh dengan sendirinya dalam waktu suhu sampai dua minggu, tetapi penyakit ini dapat menyebabkan komplikasi (gejala gawat) jika dibiarkan dan tidak segera ditangani.

1. Penyebab Terjadinya ISPA

Penyebab ISPA terdiri dari bakteri, virus, jamur, dan aspirasi. Bakteri Penyebab ISPA antara lain *Diploccus pneumonia*, *Pneumococcus*, *Stertococcus*, *Pyeogenes*, *Taphylococcus aureus*, dan *Sitomegalovirus*. Jamur yang dapat menyebabkan ISPA antara lain *Aspergillus sp*, *Candida Albicans*, dan *Histoplasma* (Wahyono, 2008).

2. Klasifikasi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

Klasifikasi ISPA dapat dikelompokkan berdasarkan lokasi anatomi (Azis et al., 2023) adalah sebagai berikut :

a. Infeksi Saluran Pernapasan atas Akut (ISPA)

Infeksi yang menyerang hidung sampai bagian faring, seperti pilek, otitis media, faringitis.

b. Infeksi Saluran Pernapasan bawah Akut (ISPA)

Infeksi yang menyerang mulai dari bagian epiglottis atau laring sampai dengan alveoli, dinamaka sesuai dengan organ saluran napas, seperti epiglottitis, laryngitis, laringotrakeitis, bronchitis, bronkiolitis, pneumonia.

3. Tanda dan Gejala

Dalam pelaksanaan program pembertaan penyakit ISPA (P2 ISPA) kriteria untuk menggunakan pola tatalaksana penderita ISPA adalah balita, ditandai dengan adanya batuk dan atau kesukaran bernapas disertai adanya peningkatan frekuensi napas (napas cepat) sesuai golongan umur. Dalam penentuan klasifikasi penyakit dibedakan atas dua kelompok yaitu umur kurang 2 bulan dan umur sampai kurang dari 5 tahun.

Klasifikasi pneumonia berat didasarkan adanya batuk atau kesukaran pernapasan disertai napas sesak atau tarikan dinding dada bagian bawah kedalam (*Chest Indrawing*) pada anak usia 2 bulan sampai kurang 5 tahun. Untuk kelompok umur kurang dari 2 bulan didiagnosi pneumonia berat ditandai dengan adanya napas cepat (*fast breathing*) dimana frekuensi napas 60 kali permenit atau lebih, dan atau adanya tarikan yang kuat dinding dada bagian bawah ke dalam (*severe chest indrawing*). Bukan pneumonia apabila ditandai dengan nafas cepat tetapi tidak disertai tarikan dinding dada ke dalam. Bukan pneumonia mencakup kelompok penderita dengan bentuk pilek biasa yang ditemukan adanya gejala peningkatan frekuensi napas dan tidak ditemukan tarikan dinding dada bagian bawah keadaan (Dinkes, 2011).

4. Cara Penularan

ISPA dapat terjadi karena transmisi organisme melalui AC (*air conditioner*), droplet dan melalui tangan yang dapat menjadi jalan masuk bagi virus. Penularan

faringitis terjadi melalui droplet, kuman menginfiltrasi lapisan epitel, jika epitel terkikis maka jaringan limfoid superficial bereaksi sehingga terjadi pembendungan radang dengan infiltrasi leukosit polimorfonuklear. Pada sinusitis, saat terjadi ISPA melalui virus, hidung akan mengeluarkan ingus yang dapat menghasilkan super infeksi bakteri, sehingga dapat menyebabkan bakteri- bakteri pathogen masuk ke dalam rongga-rongga sinus (Wahyudi & Zaman, 2022).

5. Pencegahan dan Pengendalian ISPA

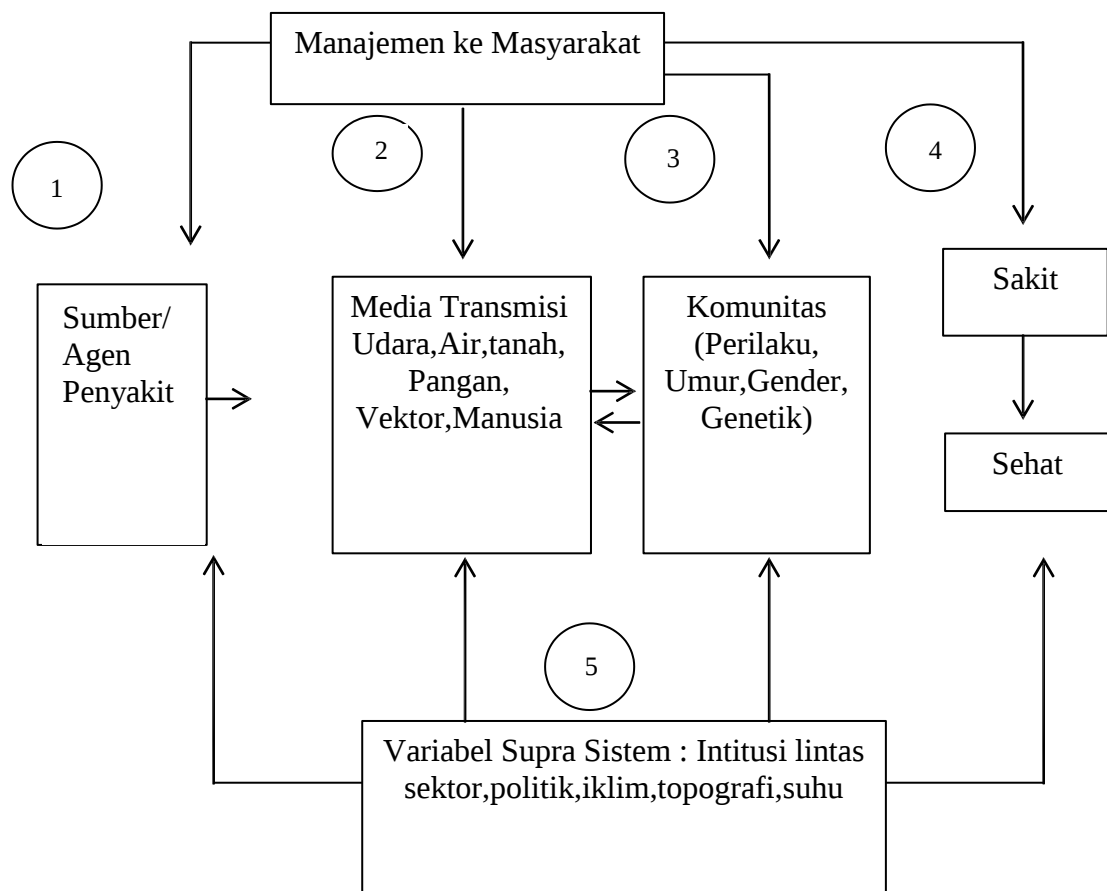
Pencegahan penyakit ISPA dapat dilakukan dengan melaksanakan beberapa tindakan sebagai berikut:

- a. Hal terpenting dari pencegahan dan pengendalian infeksi ini adalah perlindungan terhadap mukosa mulut dan hidung, dan kebersihan tangan. Bila ada risiko cipratan pada muka, mukosa mata juga harus dilindungi. Keluarga harus menutup mulut dan hidung saat batuk, bersin, dan membersihkan tangan.
- b. Jaga jarak minimal 1 meter antarpasien.
- c. Jaga ventilasi dengan baik, antara lain dengan ventilasi alami (misalnya: jendela terbuka) atau dengan ventilasi mekanik.
- d. Bersihkan secara rutin permukaan yang sering disentuh dan bersihkan segera saat tampak kotor (WHO, 2008).
- e. Mengusahakan agar anak memperoleh makanan yang bergizi.
- f. Memberikan imunisasi yang lengkap pada anak agar daya tahan tubuh terhadap penyakit baik.
- g. Menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan agar tetap bersih (Purnama, 2017).

C. Konsep Teori Penularan ISPA

Sehat atau sakit suatu kelompok penduduk merupakan resultan hubungan manusia dan lingkungan. Meskipun faktor lingkungan bukan kausa tunggal dalam kejadian penyakit, namun lingkungan sebagai komponen penting terhadap status kesehatan masyarakat (Pitriani & Herawanto, 2019). Ada Teori Simpul terkait dengan konsep sehat dan sakit sebagai berikut:

Patogenesis penyakit berbasis lingkungan dapat digambarkan kedalam suatu model atau paradigma. Paradigma tersebut menggambarkan hubungan interaksi antara komponen lingkungan yang memiliki potensi bahaya penyakit dengan manusia. Patogenesis penyakit dalam perspektif lingkungan dan kependudukan dapat digambarkan dalam teori simpul Achmadi (2008).



Gambar 2.1

Gambar 2.1 Paradigma Kesehatan Lingkungan Umar Fahmi Achmadi (Teori Simpul)(Pitriani & Herawanto, 2019)

Patogenesis penyakit dapat diuraikan kedalam 5 simpul yakni simpul 1 yaitu sumber penyakit, simpul 2 komponen lingkungan yang merupakan media transmisi penyakit, simpul 3 penduduk dengan berbagai variabel kependudukan, simpul 4 penduduk yang dalam keadaan sehat atau sakit, dan simpul ke 5 adalah semua variabel yang memiliki pengaruh terhadap keempat simpul tersebut. Adapun penjelasan dari masing- masing simpul adalah sebagai berikut:

1. Simpul 1 : Sumber /Agen Penyakit

Sumber penyakit merupakan titik yang menyimpan dan atau menggandakan agen penyakit serta mengeluarkan atau meng-emisikan agen penyakit. Agen penyakit adalah komponen lingkungan yang dapat menimbulkan gangguan penyakit melalui media perantara (yang juga komponen lingkungan) (Alamsyah & Muliawati, 2013). Sumber penyakit ISPA dapat berasal dari sumber alamiah dan kegiatan manusia. Agen penyakit ISPA adalah virus, bakteri, jamur, debu, asap dll.

2. Simpul 2 : Media transmisi Penyakit/ Komponen Lingkungan

Media transmisi adalah komponen lingkungan yang dapat memindahkan agent penyakit. Hanya ada lima komponen lingkungan yang lazim kita kenal sebagai media transmisi penyakit, yaitu, udara ambien, air, tanah atau pangan, binatang, manusia (melalui kontak langsung). Media transmisi tidak akan berpotensi menimbulkan penyakit apabila didalamnya tidak mengandung agen penyakit. Media transmisi penyakit ISPA adalah udara.

3. Simpul 3 : Perilaku Pemajan

Perilaku pemajan merupakan hubungan interaktif antara komponen lingkungan dengan masyarakat beserta perilakunya. Dengan kata lain jumlah kontak manusia dengan komponen lingkungan yang mengandung potensi bahaya penyakit. Berdasarkan pola penyakit ISPA pada balita, perilaku pemajan meliputi karakteristik balita yaitu usia, status gizi dan imunisasi, serta karakteristik orangtua meliputi pendidikan, pengetahuan, faktor sosial dan ekonomi, dan perilaku anggota keluarga meliputi merokok dan penggunaan obat nyamuk bakar. Kebiasaan anggota keluarga yang merokok di dekat balita dan penggunaan obat nyamuk bakar akan membuat

balita terpapar oleh asap yang dihasilkan sehingga berisiko mengganggu saluran pernapasan.

4. Simpul 4 : Kejadian Penyakit

Outcome dari hubungan interaktif antara balita dan lingkungan yang memiliki potensi bahaya kesehatan adalah sehat atau sakit. Balita akan menderita ISPA atau tidak menderita ISPA tergantung imunitas tubuh. Balita yang mengalami sakit akan mendapat gejala seperti batuk, pilek, dan demam serta gejala-gejala lain.

5. Simpul 5 : Variabel Supra Sistem

Variabel supra sistem adalah variabel yang dapat mempengaruhi keempat simpul. Kejadian penyakit ISPA dipengaruhi oleh kelompok variabel simpul 5 yakni kondisi fisik rumah seperti suhu, kelembaban, ventilasi dan jendela, kepadatan hunian, jenis lantai dan jenis dinding, atap dan langit-langit, dan pencahayaan. Variabel ini harus diperhitungkan dalam setiap upaya analisis kejadian penyakit.

D. Faktor Risiko ISPA

Penyebaran dan dampak penyakit ISPA berkaitan dengan beberapa faktor yaitu:

1. Kondisi Lingkungan (misalnya polutan udara, kepadatan anggota keluarga, kelembaban, kebersihan, musim, dan temperatur).
2. Ketersediaan dan efektivitas pelayanan kesehatan dan langkah pencegahan infeksi untuk mencegah penyebaran (misalnya, vaksin, akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, kapasitas ruang isolasi).

3. 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; dan
4. Karakteristik patogen seperti cara penularan, daya tular, faktor virulensi (misalnya gen penyandi toksin) dan jumlah atau dosis mikroba (ukuran inokulasi) (WHO, 2007).

E. Faktor Lingkungan Fisik Rumah

Rumah adalah bangunan gedung yang berfungsi sebagai tempat tinggal yang layak huni, sarana pembinaan keluarga, cerminan harkat dan martabat penghuninya, serta aset bagi pemiliknya (Kemenkes RI, 2011). Kondisi fisik rumah yang tidak sehat akan menyebabkan penghuni rumah mengalami gangguan kesehatan atau penyakit misalnya penyakit ISPA. Berdasarkan penelitian Rizkilla & Yenita, n.d. kondisi fisik rumah memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit ISPA ($p\text{ value} = 0,002$).

Secara umum rumah dapat dikatakan sehat apabila memenuhi kriteria:

1. Suhu Ruangan

Suhu ruangan adalah keadaan panas atau dinginnya udara dalam ruangan. Suhu udara nyaman yang memenuhi syarat kesehatan adalah berkisar 18°C sampai 30°C . Suhu dalam ruang rumah yang terlalu rendah dapat menyebabkan gangguan kesehatan hingga hypotermia sedangkan suhu udara yang terlalu tinggi dapat menyebabkan dehidrasi. Suhu yang rendah pada musim dingin dapat meningkatkan viskositas lapisan mukosa pada saluran napas dan

mengurangi gerakan silia, sehingga meningkatkan penyebaran virus influenza di saluran napas (Hayati, 2017). Upaya penyehatan suhu ruangan adalah :

- a. Bila suhu udara diatas 30°C diturunkan dengan cara meningkatkan sirkulasi udara dengan menambah ventilasi mekanik/buatan.
- b. Bila suhu kurang dari 18°C maka perlu menggunakan pemanas ruangan dengan menggunakan sumber energi yang aman bagi lingkungan dan kesehatan (Kemenkes RI, 2023).

2. Kelembaban Ruangan

Kelembaban ruangan adalah konsentrasi uap air di udara dalam ruangan (Arrazy, 2019). Persyaratan kelembaban dalam rumah adalah berkisar antara 40%- 60%. Kelembaban yang terlalu tinggi maupun rendah dapat menyebabkan pertumbuhan mikroorganisme. Berdasarkan penelitian R (2012) menunjukkan bahwa ada hubungan antara kelembaban udara dalam ruang terhadap kejadian ISPA pada balita dengan ($p = 0,001$). Upaya penyehatan kelembaban ruangan adalah:

- a. Bila kelembaban udara kurang dari 40%, maka dapat dilakukan dengan menggunakan alat untuk meningkatkan kelembaban seperti *humidifier* (alat pengatur kelembaban udara), membuka jendela rumah, menambah jumlah dan luas jendela rumah, memodifikasi fisik bangunan (meningkatkan pencahayaan, sirkulasi udara).
- b. Bila kelembaban udara lebih dari 60% maka dapat dilakukan upaya penyehatan antara lain : Memasang genteng kaca, menggunakan alat untuk

menurunkan kelembaban seperti *humidifier* (alat pengatur kelembaban udara) (Kemenkes RI, 2023).

3. Ventilasi

Ventilasi adalah tempat pertukaran atau keluar masuknya udara baik secara alami maupun mekanis. Ventilasi sangat penting untuk suatu rumah untuk menjaga agar aliran udara didalam rumah tetap segar dan keseimbangan O₂ yang diperlukan penghuni rumah tersebut tetap terjaga. Kurangnya ventilasi akan menyebabkan kurangnya O₂ yang berarti kadar CO₂ bersifat racun bagi penghuninya meningkat (Hanifah, 2011). Pertukaran udara dalam ruang yang tidak memenuhi syarat dapat menyebabkan suburnya pertumbuhan mikroorganisme yang mengakibatkan gangguan terhadap kesehatan manusia (Kemenkes RI, 2023).

Penelitian yang dilakukan SA (2017) menunjukkan bahwa ada hubungan ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada balita dengan nilai ($p.value = 0,032$). Selain itu, penelitian yang dilakukan Putri & Mantu (2019) juga menunjukkan adanya hubungan antara ventilasi dengan kejadian ISPA pada balita dengan nilai ($p\ value = 0,001$). Berdasarkan Kepmenkes RI 829/Menkes/SK/VII/1999 Tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan menyatakan bahwa luas penghawaan atau ventilasi alami yang permanen minimal 10% dari luas lantai (Kemenkes RI, 1999). Untuk rumah ber AC (Air Condition) pemeliharaannya dilakukan secara berkala sesuai buku petunjuk serta harus melakukan pergantian udara dengan membuka jendela minimal pada pagi hari secara rutin (Kemenkes RI, 2023).

4. Pencahayaan

Pencahayaan yang memenuhi syarat adalah pencahayaan alam dan atau buatan yang langsung maupun tidak langsung dapat menerangi seluruh ruangan dengan minimal intensitas 60 lux dan tidak menyilau (Kemenkes RI,1999). Pencahayaan alami didalam rumah sangat baik untuk membunuh mikroorganisme patogen. Oleh karena itu, rumah sangat membutuhkan jalan masuknya cahaya. Hasil penelitian Mahendrayasa & Farapti (2018) menyatakan bahwa ada hubungan antara pencahayaan dengan kejadian ISPA ($PR=3.35$; $p=0,01$)

Tabel 2.1
Persyaratan Fisik Kualitas Udara Dalam Ruang Rumah

No	Jenis Parameter	Satuan	Kadar yang Dipersyaratkan
1	Suhu	$^{\circ}\text{C}$	18-30
2	Pencahayaan	Lux	Minimal 60
3	Kelembaban	%Rh	40-60
4	Laju Ventilasi	m/dtk	0,15-0,25
5	PM2,5	μ /m ³	35 dalam 24 jam
6	PM10	μ /m ³	70 dalam 24 jam

Sumber:(Kemenkes RI, 2023)

5. Kepadatan Hunian

Kepadatan hunian didalam rumah dapat mempengaruhi kesehatan penghuni rumah. Jumlah penghuni yang berada dalam satu rumah dapat mempermudah penyebaran penyakit menular dalam kecepatan transmisi organisme (Krismeandari, 2015). Salah satu contoh penyakitnya adalah ISPA. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wahyuningsih, Raodhah, & Basri, (2014) yang menyatakan bahwa kepadatan hunian rumah berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita ($p=0,000$). Penelitian Putri & Mantu (2019) juga menunjukkan hasil yang sama yaitu ada hubungan antara kepadatan hunian dengan

kejadian ISPA pada balita ($p=0,0001$). Menurut Kepmenkes RI No829/MENKES/ SK/VII/1999 bahwa kepadatan hunian rumah tidur balita dengan luas ruang tidur minimal 8 meter dan tidak dianjurkan digunakan lebih dari 2 orang tidur dalam satu ruang tidur kecuali anak dibawah umur 5 tahun.

6. Dinding

Dinding berfungsi untuk membentuk ruang, dinding dapat bersifat masif, transparan, atau semi transparan. Dinding masif memungkinkan tidak tembus pandang sehingga fungsinya adalah sebagai pemisah ruang. Dinding transparan berfungsi untuk bukaan bagi pengaliran cahaya dan udara alami (Kementrian Pekerjaan Umum, 2011). Dinding yang memenuhi persyaratan kesehatan adalah dinding yang permanen yang terbuat dari tembok/pasangan bata atau batu yang diplester dan bisa juga papan kedap air. Rumah dengan dinding bukan tembok (terbuat dari anyaman bambu akan memudahkan udara masuk dengan membawa partikel debu sehingga dapat membahayakan penghuni rumah secara terus menerus terutama pada balita. Berdasarkan penelitian SA (2017) bahwa ada hubungan antara jenis dinding dengan kejadian ISPA pada balita ($p.value=0,022$). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Putri & Mantu (2019) bahwa ada hubungan yang bermakna antara dinding dengan kejadian ISPA pada balita dengan ($p value=0,001$).

7. Lantai

Lantai yang baik adalah lantai yang menggunakan bahan bangunan yang kedap air dan tidak bisa ditembus binatang melata ataupun serangga dibawah tanah.

Permukaan lantai harus selalu terjaga dalam kondisi kering (tidak lembab) dan tidak licin sehingga tidak membahayakan penghuni rumah (Kementrian Pekerjaan Umum, 2011). Lantai yang memenuhi persyaratan kesehatan terbuat dari ubin/keramik/papan(rumah panggung)/diplester. Lantai yang terbuat dari tanah cenderung menghasilkan debu apabila tidak rajin disiram. Hal tersebut berisiko terhadap kesehatan balita yang tinggal didalamnya. Berdasarkan penelitian SA (2017) bahwa ada hubungan antara jenis lantai dengan kejadian ISPA pada balita ($p.value = 0,014$). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Putri & Mantu (2019) bahwa ada hubungan yang bermakna antara lantai dengan kejadian ISPA pada balita.

8. Atap dan langit – langit

Rumah yang baik adalah rumah yang memiliki atap dan langit -langit yang mudah dibersihkan dan tidak rawan kecelakaan. Sebuah penelitian Mahendrayasa & Farapti (2018) menyatakan ada hubungan antara atap rumah dengan penyakit ISPA pada balita dengan ($PR=3.07$; $p=0,02$)

F. Faktor Perilaku Penghuni Rumah

Perilaku merupakan semua aktivitas manusia, baik yang diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Menurut Skinner (1938) seorang psikologi merumuskan bahwa perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap stimulus (rangsangan dari luar). Berdasarkan batasan perilaku dari Skinner maka perilaku kesehatan adalah suatu respon seseorang (organisme terhadap stimulus) atau obyek yang berkaitan dengan sakit atau penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, minuman, serta lingkungan. Dari batasan ini,

perilaku kesehatan diklasifikasikan menjadi tiga kelompok yaitu perilaku pemeliharaan kesehatan (health maintenance), perilaku pencarian pengobatan (health seeking behavior), dan perilaku kesehatan lingkungan.

Adapun pada penelitian ini lebih berfokus pada perilaku kesehatan lingkungan. Pada perilaku ini bagaimana seseorang merespon lingkungan, baik lingkungan fisik maupun sosial budaya dan sebagainya sehingga lingkungan tersebut tidak mempengaruhi kesehatannya. Dengan kata lain, bagaimana seseorang mengelola lingkungannya sehingga tidak mengganggu kesehatan sendiri, keluarga, atau masyarakat. Benyamin Bloom (1908) membagi perilaku manusia kedalam tiga domain yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan (Harahap & Aida, 2017).

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa perilaku penghuni rumah yang berupa tindakan tidak sehat akan menyebabkan gangguan kesehatan atau penyakit bagi dirinya maupun keluarganya. Salah satu contoh penyakitnya adalah ISPA. Berdasarkan penelitian Rizkilla & Yenita, n.d. menyatakan bahwa perilaku anggota keluarga didalam rumah berhubungan dengan penyakit ISPA ($p=0,001$). Adapun contoh perilaku yang merupakan tindakan penghuni rumah yang berisiko menyebabkan penyakit ISPA pada balita adalah sebagai berikut:

1. Kebiasaan Merokok

Bayi dan anak-anak yang orangtuanya perokok mempunyai risiko lebih besar terkena gangguan saluran pernapasan dengan gejala sesak napas, batuk, dan lendir berlebihan. Asap yang ditimbulkan dari rokok merupakan bahan pencemar

dalam ruang yang serius dan akan menyebabkan kesakitan dari toksik yang lain dan anak – anak yang terpapar asap rokok memperberat timbulnya Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Fillacano, 2013). Asap rokok merupakan campuran yang kompleks dari kimia dan partikel di udara. Zat kimia seperti CO, partikel, nitrogen oksida, CO₂, hidrogen sianida, dan formaldehid juga diproduksi oleh asap rokok bersama dengan gas lainnya yang bervariasi. (Mila Sari, dkk., 2020) Sesuai dengan hasil penelitian Mahendrayasa & Farapti (2018) menyatakan bahwa ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan penyakit ISPA pada balita (PR=5.63; p=0,01). Hal ini juga sejalan dengan penelitian Sofia (2017) bahwa ada hubungan antara kebiasaan merokok anggota keluarga dalam rumah dengan kejadian ISPA pada balita (p=0,001).

2. Penggunaan Obat Nyamuk Baka

Obat nyamuk bakar merupakan bahan pemberantasan nyamuk didalam rumah yang biasanya cenderung digunakan keluarga. Obat nyamuk yang dibakar akan menimbulkan asap didalam rumah. Apabila ventilasi tidak cukup untuk mengeluarkan asap tersebut, maka asap akan berkumpul dalam ruangan dan tidak bisa keluar. Obat nyamuk mengandung bahan-bahan kimia yang sulit terurai dalam waktu cepat (Fillacano, 2013). Asap yang berkumpul tersebut akan menyebabkan penghuni rumah mengalami gangguan pernapasan dan berujung kepada penyakit ISPA. Hasil penelitian Sofia (2017) menyatakan bahwa ada hubungan antara penggunaan obat nyamuk bakar dalam rumah dengan kejadian ISPA pada balita (p=0,003).

G. Faktor Pejamu

1. Usia

Kelompok usia yang memiliki kerentanan tinggi untuk terserang penyakit ISPA adalah balita dan anak-anak karena pada masa tersebut sistem kekebalan tubuh mereka belum sebaik orang dewasa (Saputri, 2016). Anak berumur 1-5 tahun lebih banyak terkena ISPA. Hal ini disebabkan perlindungan kekebalan yang diperoleh dari ibu yang melahirkannya hanya sampai pada 6 bulan pertama setelah dilahirkan, sedangkan setelah itu kekebalan menghilang dan ISPA mulai menunjukkan peningkatan (Budiarto, 2002). Hal ini dapat dilihat dari tingginya angka mortalitas dan morbiditas penyakit ISPA pada balita terutama di negara berkembang (Saputri, 2016)

2. Jenis Kelamin

Secara umum penyakit dapat menyerang manusia baik laki-laki maupun perempuan, tetapi pada beberapa penyakit terdapat perbedaan frekuensi antara laki-laki dan perempuan. Hal ini antara lain disebabkan karena perbedaan pekerjaan, kebiasaan hidup, genetika atau kondisi fisiologis (Budiarto, 2002). Menurut pedoman pemberantasan penyakit ISPA tahun 2002, laki –laki berisiko lebih besar mengalami ISPA dibandingkan perempuan (Kementrian Kesehatan RI2002 dalam Hayati, 2017). Hal ini disebabkan karena anak laki –laki memiliki aktivitas yang lebih aktif dan karena faktor hormonal terdapat perbedaan respons imunologis antara laki-laki dan perempuan (Iskandar ,Suganda, & Lelly, 2015).

3. Status Gizi

Status gizi anak balita diukur berdasarkan umur (U), berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Seorang anak yang kekurangan gizi akan mengakibatkan sistem kekebalan tubuh lemah. Kekurangan gizi berpengaruh terhadap kekuatan daya tahan tubuh dan respon imunologis terhadap penyakit dan keracunan. Hasil penelitian Almira, Fahdi, & Budiharto (2017) bahwa ada hubungan antara status gizi balita dengan kejadian ISPA dengan ($p = 0,044$)

4. Imunisasi

Imunisasi merupakan salah satu cara untuk memberikan kekebalan seseorang secara aktif terhadap penyakit menular. Imunisasi merupakan sistem imun yang spesifik dan terdiri dari beberapa jenis yakni; imunisasi BCG, imunisasi DPT/HB, imunisasi Polio, imunisasi Campak, dan imunisasi Hb-0. Hasil penelitian Desiyana, Lubis, & Nasution (2017) menyatakan bahwa ada hubungan antara kelengkapan imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita ($p=0,020$)

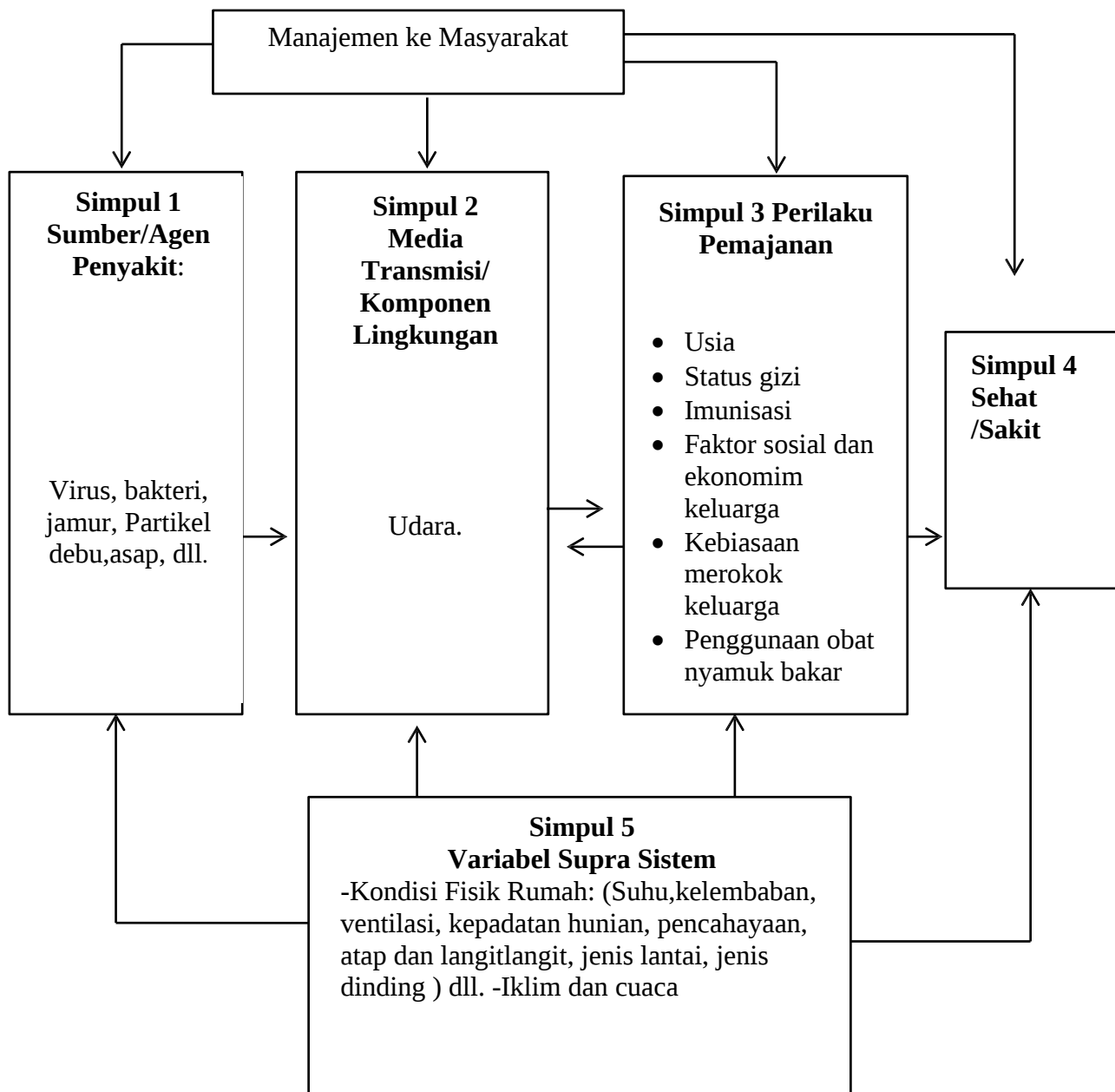
H. Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Kejadian ISPA

1. Penelitian Fadhlia Yuniar Aini (2022) berjudul “ Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Rumah Dengan Penyakit ISPA di Wilayah Puskesmas Pulo Lor Kabupaten Jombang”. Penelitian tersebut bertujuan menganalisis hubungan faktor lingkungan fisik rumah terhadap kejadian ISPA di Desa Pulo Lor wilayah Puskesmas Pulo Lor. Jenis penelitian ini adalah penelitian Analitik dengan pendekatan manajemen kasus. Teknik pengambilan sampel purposif. Variabel yang diteliti meliputi langit-langit, lantai dinding, ventilasi, kelembaban, dan kepadatan hunian. Jumlah sampel kasus dan control masing-masing 79 rumah.

Hasil penelitian menunjukan seluruh Variabel memiliki hubungan dengan kejadian ISPA kecuali Variabel lantai.

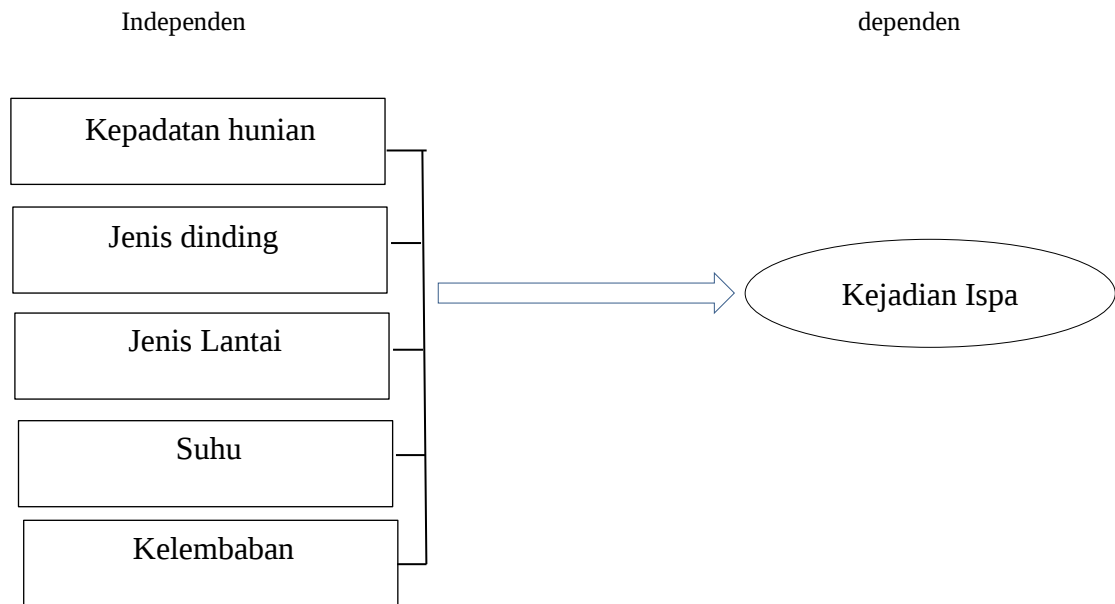
2. Penelitian Depa Depisa (2022) berjudul “Hubungan Kondisi Lingkungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas 9 Nopember”. Hasil penelitian menunjukan ada hubungan dengan kejadian ISPA pada bayi di wilayah Puskesmas 9 Nopember menunjukkan terdapat hubungan antara kedua Variabel tersebut dengan kejadian ISPA. Diharapkan upaya pencegahan lebih diperkuat melalui penyuluhan dan menayangkan video tentang ISPA.
3. Penelitian Dani Rahma (2022) dengan judul “Hubungan Sanitasi Fisik Rumah Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Area Puskesmas Rasimah Ahmad Bukittinggi”. Hasil penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan sanitasi fisik rumah dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di wilayah Puskesmas Rasimah Ahmad.

I. Kerangka Teori



Gambar 2. 2 Paradigma Kesehatan Lingkungan Umar Fahmi Achmadi (Teori Simpul)(Pitriani & Herawanto, 2019)

J. Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka konseptual Hubungan Faktor Lingkungan Dengan Prevelensi ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Way Halim 2 Kota Bandar Lampung

K. Hipotesis Penelitian

Menurut (Sulistiyowati, 2017) hipotesis adalah jawaban sementara dari suatu penelitian. Hipotesis merupakan pernyataan atau dugaan tentang hubungan antara dua Variabel atau lebih. Berdasarkan permasalahan, tinjauan pustaka, dan kerangka konseptual, maka dalam penelitian ini dapat dirumuskan hipotesis alternative sebagai berikut :

1. Ha : Ada hubungan antara lingkungan fisik dengan kejadian ISPA di wilayah kerja Puskesmas Way Halim 2 Kota Bandar Lampung
2. Ho : Tidak ada hubungan antara lingkungan fisik dengan kejadian ISPA di wilayah kerja Puskesmas Way Halim 2 Kota Bandar Lampung