

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) melaporkan pada tahun 2020 bahwa ISPA karena pneumonia membunuh lebih banyak anak dibandingkan penyakit infeksi lainnya diseluruh dunia. Pneumonia merenggut nyawa 800.000 anak setiap tahun atau sekitar 2.200 kematian dalam sehari. Secara global, lebih dari 1.400 kasus pneumonia per 100.000 anak, atau 1 kasus per 71 anak setiap tahun dengan insiden terbesar terjadi di Asia Selatan yaitu 2.500 kasus per 100.000 anak serta Afrika Barat dan Tengah yaitu 1.620 kasus per 100.000 anak (UNICEF, 2020). Kematian akibat penyakit ISPA balita mencapai sekitar 12,4 juta pada balita golongan umur 0-1 tahun dan sebanyak 80,3% kematian ini terjadi di negara-negara berkembang dan prevalensi ISPA balita di Indonesia sebesar 7,8% (Syahrir, dkk., 2021). Tingkat mortalitas penyakit ISPA sangat tinggi pada balita, anak-anak, dan orang lanjut usia terutama di negara-negara dengan pendapatan per kapita rendah dan menengah.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, jumlah balita penderita ISPA tertinggi kedua pada 2021 yaitu di Puskesmas Sambongpari dengan sebanyak 1.782 temuan, yang mana wilayah kerja Puskesmas Sambongpari terdiri dari 3 kelurahan, yaitu Sambongpari, Linggajaya, dan Sambongjaya. Perhitungan menurut Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya

ditemukan bahwa terjadi 594 kasus ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sambongpari pada 2021 dengan jumlah penduduk 40.554 jiwa, dan jumlah penduduk usia balita yaitu sebanyak 4.055 jiwa. Pada tahun 2022, menurut data Puskesmas Sambongpari, dari bulan Mei – Juli, jumlah kunjungan balita ISPA di Puskesmas Sambongpari yaitu sebanyak 186 kasus. Berdasarkan data bulan Juli 2022, menunjukkan bahwa jumlah penderita ISPA balita di Puskesmas Sambongpari mencapai 96 penderita.

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab kematian tersering pada anak di negara berkembang. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), hampir seluruh kematiannya disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan akut, paling sering adalah pneumonia, akan tetapi tidak semua infeksi saluran pernapasan bawah akut menjadi serius, sebagai contoh bronkhitis relatif sering terjadi dan jarang fatal (WHO, 2003).

ISPA merupakan penyakit yang sering terjadi pada balita. Menurut para ahli daya tahan tubuh anak sangat berbeda dengan orang dewasa yang disebabkan karena sistem pertahanan tubuhnya belum kuat. Rumah dengan anggota keluarga yang terkena penyakit menular seperti batuk pilek, balita akan lebih mudah tertular, dengan kondisi anak yang lemah, proses penyebaran penyakit menjadi lebih cepat. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya ISPA pada balita, antara lain Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ibu yang buruk dan lingkungan fisik rumah yang kurang baik. Beberapa hal yang dapat mempengaruhi kejadian

penyakit ISPA pada balita adalah kondisi fisik rumah, kepadatan penghuni, dan pencemaran udara dalam rumah (Iswarini dan Wahyu, 2006).

Program Pemberantasan ISPA membagi penyakit ISPA dalam 2 golongan yaitu pneumonia dan bukan pneumonia. Pneumonia dibagi atas derajat beratnya penyakit yaitu pneumonia berat dan pneumonia tidak berat. Penyakit batuk pilek seperti rinitis, faringitis, tonsilitis dan penyakit jalan napas bagian atas lainnya digolongkan sebagai bukan pneumonia. Upaya dalam rangka pemberantasan penyakit infeksi saluran pernafasan akut lebih difokuskan pada penemuan dini dan tatalaksana kasus yang cepat dan tepat terhadap penderita ISPA balita yang ditemukan. Berdasarkan data laporan rutin Subdit ISPA Kemenkes Tahun 2020, didapatkan insiden (per 1000 balita) di Indonesia sebesar 20,06% hampir sama dengan data tahun sebelumnya, tahun 2019 20,56%. Perkiraan kasus ISPA secara nasional sebesar 3,55%. Cakupan penemuan penderita ISPA tetap rendah, hal ini dikarenakan kurangnya tenaga terlatih MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), keterbatasan pembiayaan, ISPA merupakan pandemik yang dilupakan/ tidak diprioritas sedangkan ISPA merupakan masalah multisektoral. Gejala ISPA sukar dikenali oleh orang awam maupun tenaga kesehatan yang terlatih (Kemenkes RI, 2016).

Ada 3 faktor terjadinya ISPA yaitu, faktor lingkungan, faktor individu anak, serta faktor perilaku. 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. Faktor

perilaku yang dapat menimbulkan risiko terjadinya ISPA adalah penggunaan bahan bakar, dan perilaku merokok. Praktek penanganan ISPA di keluarga baik yang dilakukan oleh ibu ataupun anggota keluarga lainnya sangat penting untuk pencegahan dan penanggulangan penyakit ISPA pada bayi dan balita (Departemen Kesehatan RI, 2010).

Lingkungan fisik rumah merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA. Lingkungan fisik rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menjadi faktor risiko penularan penyakit berbasis lingkungan. Berdampak pada kesehatan balita yang rentan terhadap penyakit. Di wilayah pedesaan juga dapat mempengaruhi terjadinya ISPA. Hal ini disebabkan di desa masih sebagian rumah berlantai tanah, ventilasi kurang memadai, berdinding dari kayu, kurangnya lubang asap dapur. Kebiasaan merokok di dalam rumah akan menghasilkan asap atau bau yang mengganggu pernapasan sehingga diduga dapat menjadi faktor resiko timbulnya penyakit ISPA pada balita. Asap rokok tidak hilang hingga 3 Jam, residunya menempel pada furniture, karpet, dinding, baju dan lain lain. (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan permasalahan diatas, Wilayah Kerja Puskesmas Sambongpari merupakan lokasi yang perlu diperhatikan agar tidak semakin bertambahnya kasus ISPA yang terjadi pada balita, dampak lingkungan fisik rumah terhadap balita akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya, yang jika dibiarkan akan berpengaruh pada kesehatan dan kematian pada balita sehingga perlu dilakukannya penelitian untuk mencegah faktor resiko penyebab ISPA pada balita.

Memperhatikan lingkungan fisik rumah seperti luas ventilasi rumah, jenis lantai, jenis dinding, kepadatan hunian kamar, kepemilikan lubang asap dapur, serta mengurangi kebiasaan merokok didalam rumah juga perlu dilakukan, karena untuk usia balita kegiatan yang dilakukan mereka hampir sepenuhnya di rumah.

Hasil presurvey yang telah dilaksanakan pada tanggal 6-16 September 2022, di wilayah kerja Puskesmas Sambongpari pada 50 populasi, yaitu 25 kelompok kasus (50%), dan 25 kelompok kontrol (50%) dengan perbandingan 1:1, menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki luas ventilasi yang memenuhi syarat sebanyak 27 rumah (54%), yaitu dengan kelompok kasus sebanyak 8 orang memenuhi syarat dan 17 tidak memenuhi syarat, hal tersebut menandakan bahwa kelompok kasus yang telah dilakukan presurvey lebih besar dengan kepemilikan rumah dengan luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat.

Sebagian besar responden dengan kepadatan hunian yang memenuhi syarat sebanyak 26 rumah (52%), berdasarkan hasil presurvey tersebut diperoleh data responden dengan kepadatan hunian tidak memenuhi syarat pada kasus sebanyak 17 rumah dan pada kontrol sebanyak 7 rumah.

Sebagian besar responden memiliki jenis lantai yang tidak memenuhi syarat sebanyak 27 rumah (54%), berdasarkan hasil presurvey yang telah dilakukan diperoleh data responden dengan jenis lantai tidak memenuhi syarat pada kasus sebanyak 15 rumah dan pada kontrol sebanyak 12 rumah.

Sebagian besar responden memiliki jenis dinding yang permanen sebanyak 38 rumah (76%), berdasarkan hasil presurvey diperoleh data responden dengan

jenis dinding tidak memenuhi syarat pada kasus sebanyak 7 rumah dan pada kontrol sebanyak 5 rumah.

Sebagian besar responden dengan kepemilikan lubang asap yang memenuhi syarat sebanyak 33 rumah (65%), berdasarkan hasil presurvey diperoleh data responden dengan kepemilikan lubang asap tidak memenuhi syarat pada kasus sebanyak 13 rumah dan pada control sebanyak 4 rumah.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti merasa tertarik untuk meneliti “Hubungan Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian Penyakit ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya tahun 2022”.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “apakah ada hubungan lingkungan fisik rumah dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya tahun 2022?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan lingkungan fisik rumah dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan antara kepadatan hunian kamar dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya tahun 2022.
- b. Menganalisis hubungan antara kepemilikan lubang asap dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya tahun 2022.
- c. Menganalisis hubungan antara jenis lantai dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya tahun 2022.
- d. Menganalisis hubungan antara jenis dinding dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya tahun 2022.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah yang diteliti adalah hubungan lingkungan fisik rumah dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya tahun 2022.

2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survey analitik dengan desain penelitian kasus kontrol.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini merupakan bagian dari ilmu Kesehatan Masyarakat dalam lingkup bidang Kesehatan Lingkungan

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sambongpari Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah balita penderita ISPA dan bukan penderita ISPA yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sambongpari tahun 2022.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Maret - Mei 2023

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan dan informasi tambahan tentang Hubungan Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Sambongpari. Mempererat hubungan kerjasama antara institusi kesehatan dan Universitas Siliwangi dan Puskesmas Sambongpari Tasikmalaya.

2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siiwangi

Sebagai referensi dan penerapan ilmu selama proses belajar mengajar di bangku kuliah serta dapat mengembangkan ilmu pengetahuan kesehatan lingkungan tentang Hubungan Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Sambongpari.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk memperluas wawasan tentang Hubungan Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Sambongpari.