

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut atau ISPA adalah infeksi akut yang melibatkan organ saluran penapasan bagian atas dan bagian bawah yang dapat disebabkan oleh virus, jamur ataupun bakteri (Probowo, Sony 2012). ISPA berlangsung selama 14 hari dan seringkali gejala ISPA diawali dengan panas disertai salah satu atau lebih dari gejala: tenggorokan sakit atau nyeri telan, pilek, batuk kering atau batuk berdahak (Kemenkes RI, 2015).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan infeksi yang sering terjadi pada balita. ISPA menyebabkan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi pada balita tersebut. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan 13 juta balita di dunia meninggal setiap tahun, dimana ISPA menjadi salah satu penyebab utama kematian dengan membunuh lebih kurang 4 juta balita. Menurut WHO (2016) kasus ISPA diseluruh dunia sebanyak 18,8% miliar dan kematian sebanyak 4 juta orang per tahun. 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. Kasus ISPA pada tahun 2015 menempati urutan pertama sebanyak 25.000 jiwa se-Asia Tenggara (Kemenkes RI, 2016).

Prevalensi ISPA tahun 2018 di Indonesia telah mencapai 9,3% dengan rentang kejadian yaitu sekitar 9,2 % - 9,4 % dengan 16 provinsi diantaranya mempunyai prevalensi di atas angka nasional. Survei mortalitas yang

dilakukan oleh Subdit ISPA tahun 2018 menempatkan ISPA sebagai penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia dengan persentase 32,10% dari seluruh kematian balita (Riskesdas, 2018). Kasus ISPA terbanyak terjadi pada anak usia kurang dari 1 tahun.

Prevalensi kejadian ISPA di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 9,3%. Provinsi Jawa Barat merupakan peringkat ketujuh kejadian ISPA tertinggi di Indonesia dengan prevalensi sebesar 11,2%. Kabupaten Indramayu adalah salah satu kabupaten dengan prevalensi ISPA yang tinggi sebesar 11,1% (Riskesdas, 2018). Puskesmas Jatibarang yang terletak di Kabupaten Indramayu dengan prevalensi kasus ISPA pada tahun 2019 terdapat 717 kasus, pada tahun 2020 naik menjadi 826 kasus (Profil Puskesmas Jatibarang, 2020).

Secara umum faktor risiko terjadinya ISPA yaitu faktor perilaku, faktor individu anak, serta faktor lingkungan. Untuk faktor perilaku berhubungan dengan pencegahan dan penanggulangan penyakit ISPA pada bayi dan balita, untuk praktek penanganan ISPA dikeluarga baik dilakukan oleh ibu atau anggota keluarga lainnya. Faktor individu anak seperti usia anak, jenis kelamin anak, berat bayi lahir, status gizi, vitamin A dan status imunisasi. Faktor lingkungan seperti kondisi fisik rumah, kepadatan hunian rumah juga pencemaran udara didalam rumah (Asriati A, 2015).

Lingkungan fisik rumah sangat berhubungan erat terhadap tempat tinggal sehari-hari anak, jika lingkungan tempat keluarga untuk berkumpul dan bermain tidak sehat dikarenakan adanya infeksi yang disebabkan oleh bakteri ataupun virus, maka bisa menimbulkan berbagai macam penyakit yang salah

satunya yaitu penyakit ISPA (Jayanti, et all 2018). Lingkungan fisik rumah antara lain pencahayaan, lantai, atap, dinding, ventilasi, suhu, kelembaban dan kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat merupakan faktor risiko dari terjadinya penyakit ISPA (Direktorat Jenderal PP dan PL Departemen Kesehatan RI, 2004).

Luas ventilasi yaitu proses penyediaan udara ruangan atau dari ruangan baik secara alami maupun secara mekanis. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No.1077//MENKES/PER/2011 Tentang Penyehatan Udara Dalam Ruangan menetapkan bahwa luas ventilasi alamiah adalah 10% dari luas lantai. Kurangnya ventilasi akan menyebabkan kurangnya O₂ dalam ruangan yang berarti kadar CO₂ yang bersifat racun bagi penghuninya menjadi meningkat, terutama bagi balita (0-kurang dari 5 tahun) (Prabu dalam Putri 2018). Penelitian yang dilakukan Salma, dkk (2020) di Alalak menyebutkan, bahwa ada hubungan yang signifikan antara ventilasi kamar dengan kejadian ISPA pada balita.

Kepadatan hunian kamar merupakan perbandingan luas lantai dalam rumah dengan jumlah anggota keluarga penghuni kamar. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No.829//MENKES/SK/VII/1999 tentang persyaratan kesehatan perumahan, luas kamar tidur minimal 8m² dan tidak dianjurkan digunakan lebih dari 2 orang dalam satu ruang tidur, kecuali anak dibawah umur 5 tahun. Kepadatan didalam kamar terutama pada balita yang tidak sesuai dengan standar akan meningkatkan kelembaban. Semakin banyak jumlah penghuni ruangan tidur maka semakin cepat udara ruangan mengalami

pencemaran. .(Prabu dalam Putri 2018). Pencemaran udara ruangan tersebut, dikarenakan adanya bakteri dan zat kimia (organik atau anorganik) yang disebabkan oleh adanya debu udara yang masuk ruangan, uap air yang mengandung kuman yang dikeluarkan saat bersin, batuk, bernafas ataupun saat berbicara. (Heru dkk, 2012). Pada penelitian yang dilakukan oleh Ade, dkk (2016), menyebutkan bahwa ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada balita.

Jenis dinding menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No.829//MENKES/SK/VII/1999 tentang persyaratan kesehatan perumahan, dinding tidak tembus pandang, dapat menahan angin dan kedap air. Pada penelitian yang dilakukan oleh Prima dan Melani (2016), menyebutkan bahwa ada hubungan antara jenis dinding dengan kejadian ISPA pada balita.

Kelembaban udara menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No.1077//MENKES/PER/2011 Tentang Penyehatan Udara Dalam Ruangan, kelembaban udara yang memenuhi syarat yaitu 40-60%. Kelembaban yang terlalu tinggi atau rendah dapat menyebabkan suburnya pertumbuhan mikroorganisme. Pada penelitian yang dilakukan oleh Vera dan Hansen (2019) menyebutkan bahwa ada hubungan antara kelembaban udara dengan kejadian ISPA pada balita.

Pencahayaan Alami menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No.1077//MENKES/PER/2011 Tentang Penyehatan Udara Dalam Ruangan, pencahayaan alami buatan langsung maupun tidak langsung dapat menerangi seluruh ruangan minimal intensitasnya 60 lux dan tidak menyilaukan.

Kurangnya cahaya yang ada didalam rumah, berdampak pada kurang nyaman dan juga merupakan media atau tempat yang baik untuk hidup dan berkembangnya bibit penyakit, seperti ISPA (Prabu dalam Putri 2018). Penelitian yang dilakukan Irma, dkk (2015) menyebutkan ada hubungan antara pencahayaan alami dengan kejadian ISPA pada balita.

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Jatibarang kepada 11 responden atau ibu yang memiliki balita penderita ISPA, diperoleh luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat sebanyak 82% yang dihitung menggunakan rol meter (10% dari luas lantai), kepadatan hunian kamar yang tidak memenuhi syarat sebanyak 90% dengan standar yang ditentukan yaitu $8\text{m}^2/2$ orang penghuni, jenis dinding yang tidak memenuhi syarat sebanyak 18%, jenis lantai tidak memenuhi syarat sebanyak 0% dikarenakan sudah sesuai dengan standar yang ditentukan (kedap air dan mudah diersihkan), kelembaban udara yang tidak memenuhi syarat sebanyak 100% di ukur menggunakan hygrometer untuk kelembapan dari semua sampel awal yang diteliti melebihi standar yang ditentukan yaitu 40-70%, hasil pengukuran dari semua sampel yaitu diatas 70% maka dapat dinyatakan lembab, dan pencahayaan yang tidak memenuhi syarat sebanyak 90% diukur menggunakan lux meter.

Berdasarkan hasil tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian tentang Hubungan Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Jatibarang, Kabupaten Indramayu.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, rumusan masalah penelitian ini adalah “apakah ada hubungan antara lingkungan fisik rumah dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah Puskesmas Jatibarang, Kabupaten Indramayu?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan lingkungan fisik rumah dengan Kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Jatibarang, Kabupaten Indramayu.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Hubungan antara Luas Ventilasi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Jatibarang, Kabupaten Indramayu.
- b. Mengetahui Hubungan antara Kepadatan Hunian Kamar dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Jatibarang, Kabupaten Indramayu.
- c. Mengetahui Hubungan antara Jenis Dinding dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Jatibarang, Kabupaten Indramayu.
- d. Mengetahui Hubungan antara Kelembaban Udara dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Jatibarang, Kabupaten Indramayu.
- e. Mengetahui Hubungan antara Pencahayaan Alami dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Jatibarang, Kabupaten Indramayu.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Lingkup masalah pada penelitian ini adalah faktor lingkungan fisik rumah yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jatibarang, Kabupaten Indramayu.

2. Lingkup Metode

Metode kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini berkaitan dengan ilmu kesehatan masyarakat, khususnya pada bidang kesehatan lingkungan.

4. Lingkup Tempat

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Jatibarang, Kabupaten Indramayu.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran pada penelitian ini adalah balita usia 0-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Jatibarang Kabupaten Indramayu.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2021 sampai April 2022.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi media pembelajaran bagi peneliti, sebagai hasil selama mengikuti perkuliahan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi.

2. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Menambah referensi hasil penelitian terutama yang berhubungan dengan faktor lingkungan fisik rumah dengan kejadian ISPA.

3. Bagi Puskesmas Jatibarang

Menjadi sumber informasi tentang faktor risiko termasuk faktor lingkungan dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas.