

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

ISPA merupakan proses infeksi akut yang menyerang salah satu bagian dan atau lebih dari saluran pernapasan mulai dari hidung sampai kantong paru (alveoli) termasuk jaringan adneksa seperti sinus/rongga sekitar hidung (sinus paranasal), rongga telinga tengah dan pleura. Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 ISPA disebabkan oleh virus / bakteri yang diawali dengan panas dengan disertai salah satu atau lebih gejala (tenggorokan sakit, nyeri telan, pilek, batuk kering atau berdahak). (Kemenkes RI, 2013)

Penyakit ISPA non Pneumonia merupakan salah satu penyakit dengan angka kesakitan yang tinggi dan apabila ISPA non Pneumonia ini tidak dirawat dapat menimbulkan Pneumonia yang dapat mengakibatkan kematian (Masada, 2016). ISPA meliputi saluran pernafasan bagian atas dan saluran pernafasan bagian bawah. ISPA yang mengenai jaringan paru paru atau ISPA berat dapat menjadi pneumonia. Pneumonia merupakan penyakit yang banyak mengakibatkan kematian khususnya pada balita diantaranya penyakit ISPA lainnya yaitu sekitar 80-90 % (Depkes RI, 2013).

Menurut WHO (World Health Organization), bahwa \pm 13 juta anak balita di dunia meninggal setiap tahun dan sebagian besar kematian tersebut terdapat di Negara berkembang di Asia dan Afrika seperti: India (48%), Indonesia (38%), Ethiopia (4,4%), Pakistan (4,3%), China (3,5%), Sudan (1,5%), dan Nepal (0,3%). Dimana ISPA merupakan salah satu penyebab utama kematian dengan membunuh \pm 4 juta dari 13 juta anak balita setiap tahun. Ketua Unit Kerja Koordinasi Respiratory Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) Nastiti Kaswandani menambahkan pada tahun 2016 WHO melaporkan hampir enam juta anak balita meninggal dunia dan 16 persen dari jumlah tersebut disebabkan oleh ISPA.

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, ISPA Balita termasuk dalam golongan penyakit yang banyak dijumpai di Indonesia. Berdasarkan Daftar Tabulasi Dasar (DTD) menunjukkan bahwa ada 885.551 kasus. Provinsi Jawa Timur menempati urutan kedua tertinggi setelah Jawa Barat dengan jumlah 174.808 kasus, dengan angka prevalensi sebesar 4,45%.

Menurut Depkes (2009), ISPA disebabkan oleh faktor instrinsik yaitu meliputi umur, jenis kelamin, status gizi, berat badan lahir rendah (BBLR), status imunisasi, pemberian air susu ibu (ASI), dan pemberian vitamin. Faktor ekstrinsik meliputi kepadatan tempat tinggal, polusi udara, ventilasi, asap rokok, penggunaan bahan bakar untuk memasak, penggunaan obat nyamuk bakar, serta factor ibu baik pendidikan, umur, maupun pengetahuan ibu.

Komponen rumah dan lingkungan di sekitarnya yang tidak memenuhi syarat kesehatan merupakan faktor risiko berbagai jenis penyakit, khususnya jenis penyakit yang berbasis lingkungan (Keman, 2005). Kondisi lingkungan yang buruk akan mengganggu keseimbangan interaksi antara host, agent dan environment yang biasa disebut sebagai segitiga epidemiologi. Proses tersebut berjalan dinamis dan jika salah satunya ada yang terganggu, maka akan mempengaruhi yang lainnya sehingga menyebabkan terjadinya penyakit pada host (Mubarak dan Chayatin, 2009). Kondisi lingkungan yang tidak sehat juga akan meningkatkan agent penyebab penyakit untuk berkembang biak dan akan memudahkan proses penularan penyakit (Norihwadziyah dan Keman dalam Taufan Arif, 2017)

Sampai saat ini penyakit ISPA masih menjadi masalah kesehatan yang utama termasuk di Kabupaten Trenggalek. Hal ini ditunjukkan dalam pola 10 besar penyakit dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2018, ISPA menempati urutan pertama golongan penyakit berbasis lingkungan di Kabupaten Trenggalek. Pada tahun 2016 total terdapat 41.310 kasus, 2017 terdapat 32.965 kasus, dan 2018 terdapat 28.509 kasus yang tersebar di 22 Puskesmas. (Dinas Kesehatan Kabupaten Trenggalek, 2019).

Berdasarkan laporan rekapitulasi data ISPA Dinas Kesehatan Kabupaten Trenggalek sepanjang tahun 2016 sampai dengan tahun 2018, kasus terbanyak terdapat di wilayah kerja Puskesmas Tugu dengan angka prevalen tertinggi sebesar 3,85%. Selain itu, di dalam pola 10 Penyakit Terbanyak Puskesmas Tugu, ISPA juga menjadi penyakit terbanyak urutan pertama selama tiga tahun terakhir. Pada tahun 2016 total terdapat 6.745 kasus, 2017 terdapat 5.916 kasus, dan 2018 terdapat 4.739 kasus. ISPA di Puskesmas Tugu dibagi menjadi 2, yaitu ISPA Pneumonia dan ISPA Non Pneumonia. Pada periode bulan Oktober - Desember 2019, total terdapat 213 kasus ISPA non Pneumonia, dimana mayoritas penderita adalah penduduk usia 11-20 tahun yang terletak di Desa Prambon. Pada umumnya, penyakit ISPA banyak diderita oleh anak balita, akan tetapi tidak menutup kemungkinan bahwa ISPA juga dapat diderita oleh orang dewasa.

Di kawasan Desa Prambon terdapat kurang lebih 9.387 rumah yang terbilang padat dan terletak di daerah dataran tinggi dan dataran rendah. Menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Tugu, penduduk di wilayah kerja Puskesmas Tugu khususnya Desa Prambon, masih banyak yang memiliki kondisi rumah kurang sehat. Dari hasil survei 959 rumah yang diambil secara acak oleh pihak Puskesmas, terdapat 769 rumah yang tidak sehat. Hal ini terjadi karena ketika dilakukan survei rumah sehat, masih banyak rumah yang tidak memiliki ventilasi sesuai dengan persyaratan Kepmenkes No. 829/Menkes/SK/VII/1999. Kemudian jarang terlihat penduduk yang membuka jendela setiap hari, sehingga pencahayaan dalam rumah kebanyakan hanya berasal dari pintu yang terbuka sehingga rumah menjadi lembab.

Selain itu di daerah Prambon juga terdapat area penambangan tanah, sehingga banyak ditemui truk-truk pengangkut berlalu lalang yang akhirnya menimbulkan banyak debu yang beterbangan. Hal ini tentu saja mempengaruhi kualitas udara disana, terutama rumah-rumah yang berada di daerah penambangan tanah dan daerah yang sering dilalui oleh truk-truk pengangkut tersebut. (Puskesmas Tugu, 2019)

Tidak hanya karena faktor kondisi lingkungan fisik rumah saja yang berpotensi menimbulkan terjadinya penyakit ISPA, keberadaan anggota keluarga yang mempunyai kebiasaan merokok di dalam rumah juga memiliki pengaruh yang besar. Merokok adalah perilaku yang masih banyak dilakukan oleh masyarakat hingga saat ini. Padahal, merokok menyumbang risiko kematian yang besar. Disamping itu, kebiasaan merokok merupakan kebiasaan yang sulit untuk dihentikan. Bahkan, tanpa disadari merokok menjadi perilaku yang membudaya di Indonesia (Rachmawati, Winarno, & Katmawanti, 2017). Dalam hal ini, kebiasaan masyarakat di Desa Prambon juga tidak luput dari pengamatan, di sana akan sangat mudah ditemukan orang-orang yang merokok, baik di dalam maupun di luar rumah.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara kondisi lingkungan fisik rumah dan status merokok anggota keluarga terhadap kejadian penyakit ISPA Non Pneumonia di Desa Prambon Kecamatan Tugu Kabupaten Trenggalek Tahun 2020.

B. Identifikasi dan Pembatasan Masalah

1. Identifikasi masalah

Terdapat 3 komponen dalam model segitiga epidemiologi yang menjadi faktor resiko terjadinya infeksi ISPA:

- 1) Faktor penyebab (agent) adalah penyebab dari penyakit ISPA berupa bakteri, virus, jamur dan protozoa.
- 2) Faktor manusia (host) adalah organism, biasanya manusia atau pasien.
- 3) Faktor Lingkungan (environment) meliputi suhu, ventilasi, dinding, lantai, lubang asap dapur, kelembapan, kepadatan hunian, pencahayaan, dan asap rokok.

Menurut data yang diperoleh dari Puskesmas Tugu, faktor penyebab terjadinya kejadian penyakit ISPA yaitu sebagai berikut:

- a. Perilaku masyarakat (aspek pengetahuan, sikap, dan tindakan),
 - b. Lingkungan fisik,
 - c. Status gizi,
 - d. Perumahan,
 - e. Tingkat ekonomi masyarakat,
 - f. Pelayanan kesehatan.
2. Pembatasan masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini yakni kondisi lingkungan fisik rumah penderita ISPA yang meliputi: dinding, lantai, ventilasi rumah, pencahayaan, suhu, kelembaban, kepadatan hunian rumah, lubang asap dapur, dan status merokok anggota keluarga di Desa Prambon Kecamatan Tugu Kabupaten Trenggalek Tahun 2020.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dibuat rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimana hubungan antara kondisi lingkungan fisik rumah dan status merokok anggota keluarga terhadap kejadian penyakit ISPA Non Pneumonia di Desa Prambon, Kecamatan Tugu, Kabupaten Trenggalek Tahun 2020?”.

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui bagaimana hubungan antara kondisi lingkungan fisik rumah dan status merokok anggota keluarga terhadap kejadian penyakit ISPA Non Pneumonia di Desa Prambon, Kecamatan Tugu, Kabupaten Trenggalek Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai kondisi lingkungan fisik rumah penderita ISPA yang meliputi dinding, lantai, ventilasi rumah, pencahayaan, suhu, kelembaban, kepadatan hunian rumah, lubang asap dapur, dan status merokok anggota keluarga terhadap kejadian penyakit ISPA di Desa Prambon, Kecamatan Tugu, Kabupaten Trenggalek Tahun 2020.
- b. Menganalisis hubungan kondisi dinding rumah terhadap kejadian penyakit ISPA di Desa Prambon, Kecamatan Tugu, Kabupaten Trenggalek Tahun 2020.
- c. Menganalisis hubungan kondisi lantai rumah terhadap kejadian penyakit ISPA di Desa Prambon, Kecamatan Tugu, Kabupaten Trenggalek Tahun 2020.
- d. Menganalisis hubungan kondisi ventilasi rumah terhadap kejadian penyakit ISPA di Desa Prambon, Kecamatan Tugu, Kabupaten Trenggalek Tahun 2020.
- e. Menganalisis hubungan pencahayaan dalam rumah terhadap kejadian penyakit ISPA di Desa Prambon, Kecamatan Tugu, Kabupaten Trenggalek Tahun 2020.
- f. Menganalisis hubungan kondisi suhu rumah terhadap kejadian penyakit ISPA di Desa Prambon, Kecamatan Tugu, Kabupaten Trenggalek Tahun 2020.
- g. Menganalisis hubungan kondisi kelembaban rumah terhadap kejadian penyakit ISPA di Desa Prambon, Kecamatan Tugu, Kabupaten Trenggalek Tahun 2020.
- h. Menganalisis hubungan kondisi kepadatan hunian rumah terhadap kejadian penyakit ISPA di Desa Prambon, Kecamatan Tugu, Kabupaten Trenggalek Tahun 2020.
- i. Menganalisis hubungan lubang asap dapur terhadap kejadian penyakit ISPA di Desa Prambon, Kecamatan Tugu, Kabupaten Trenggalek Tahun 2020.

- j. Menganalisis hubungan status merokok anggota keluarga terhadap kejadian penyakit ISPA di Desa Prambon, Kecamatan Tugu, Kabupaten Trenggalek Tahun 2020.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas
Memberikan informasi bagi Puskesmas guna meningkatkan pengendalian terhadap kejadian penyakit ISPA dan mengembangkan program penyuluhan khususnya tentang penyakit ISPA.
2. Bagi Masyarakat
Memberikan masukan kepada masyarakat dari hasil penelitian tentang bahaya penyakit ISPA dan menjadikan informasi dalam hal pencegahan ISPA.
3. Bagi Peneliti
Menambah wawasan tentang penyakit ISPA dan dapat menambah pengalaman dalam penelitian.
4. Bagi Peneliti Lain
Dari hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi peneliti lain untuk melaksanakan penelitian lanjutan dan dapat digunakan sebagai acuan untuk melakukan penelitian.

F. Hipotesis

- H₀: Tidak ada hubungan antara kondisi lingkungan fisik rumah dan status merokok anggota keluarga dengan kejadian penyakit ISPA di Desa Prambon, Kecamatan Tugu, Kabupaten Trenggalek Tahun 2020.
- H₁: Ada hubungan antara kondisi lingkungan fisik rumah dan status merokok anggota keluarga dengan kejadian penyakit ISPA di Desa Prambon, Kecamatan Tugu, Kabupaten Trenggalek Tahun 2020.