

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan cermin indikator utama keberhasilan pembangunan bangsa Indonesia, hal ini mengingat indeks Pembangunan Masyarakat (IPM), dan Indeks Kemiskinan Manusia (IKM) sangat dipengaruhi oleh keberhasilan pembangunan kesehatan. Bahkan dalam skala global, pentingnya kesehatan masyarakat juga telah diangkat sebagai faktor utama dalam memenuhi hak dasar manusia di dunia serta menjadi target utama dalam menjamin terwujudnya kesejahteraan (Depkes, 2013).

Salah satu visi dan misi Indonesia sehat adalah meningkatkan kualitas hidup manusia. Kualitas hidup manusia dapat meningkat, salah satunya dengan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, saat ini di Indonesia ada begitu banyak masalah yang dihadapi seperti kebakaran hutan, polusi udara, pembuangan sampah yang kurang tepat, banyaknya rumah kumuh, bencana banjir, gunung meletus, semuanya itu dapat menimbulkan penyakit pada masyarakat, seperti penyakit infeksi saluran pernafasan akut (Depkes, 2013).

Di Indonesia ISPA merupakan salah satu masalah kesehatan yang utama karena angka kejadian ISPA menduduki urutan pertama kemudian penyakit TBC. ISPA menduduki peringkat pertama sebagai penyakit yang paling banyak diderita masyarakat, khususnya anak-anak. Di Indonesia angka kematian akibat penyakit ISPA mencapai 20% (Slamet, 2008).

Menurut WHO kejadian ISPA di Indonesia pada balita mencapai 10-20% pertahun. Indonesia sebagai daerah tropis berpotensi menjadi daerah endemik dari beberapa penyakit infeksi, terjadi peningkatan kasus maupun kematian penderita akibat ISPA, misalnya pencemaran lingkungan yang disebabkan oleh asap karena kebakaran hutan, gas buangan yang berasal dari sarana transportasi dan polusi udara dalam rumah karena asap dapur, asap rokok, perubahan suhu udara, kelembaban dan curah hujan merupakan ancaman pada penyakit ISPA (Busto, 2008).

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), masih merupakan masalah kesehatan yang penting karena menyebabkan kematian yang terjadi pada bayi yang cukup tinggi yaitu kira-kira 1 sampai 4 kematian. Hasil Riskesdas tahun 2013, prevalensi ISPA ditemukan dalam kurung waktu satu bulan terakhir. Lima propinsi dengan ISPA tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur (41,7%), Papua (31,1%), Aceh (30,0%), Nusa Tenggara Barat (28,3%), dan Jawa Timur (28,3%). Karakteristik penderita ISPA yang tertinggi terjadi pada kelompok umur 1-4 tahun yaitu sebesar 25,28%. Hal ini menunjukkan bahwa Papua merupakan 5 besar Propinsi di Indonesia yang memiliki angka kejadian ISPA yang sangat tinggi (Depkes, 2013).

Pernafasan atau respirasi suatu proses mulai dari pengambilan oksigen, pengeluaran karbohidrat hingga penggunaan energi dalam tubuh. Manusia dalam bernafas menghirup oksigen dan membuang karbondioksida ke lingkungan. Normalnya manusia butuh kurang lebih 300 liter oksigen perhari. Dalam keadaan tubuh bekerja berat maka oksigen atau O₂ yang

diperlukan menjadi berlipat lipatan kali dan bisa sampai 10 hingga 15 kali lipatan. Jika kita sering terkena debu atau asap maka akan mengalami gangguan pernafasan, seperti Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Wahid, dkk, 2013).

Rumah yang sehat harus memenuhi syarat yaitu memenuhi kebutuhan fisiologis, psikologis, mencegah penularan penyakit yang terjadi. Udara yang segar dengan pergantian udara ruangan yang sudah terpakai, suhu dan kelembaban yang cukup didalam rumah. Jenis-jenis dan sumber pencemaran dalam rumah berasal dari proses pembakaran bahan bakar yang digunakan untuk memasak misalnya pembakaran kayu, kompor dan elpiji. Asap bahan bakar dapat menyebabkan pencemaran udara dalam rumah yang dapat merusak mekanisme paru-paru (Syafudin, dkk, 2011).

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) menjadi salah satu masalah kesehatan di Papua. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Papua, prevalensi ISPA tertinggi ditemukan di Pegunungan Bintang (59,3%), Puncak Jaya (54,7%), Jayawijaya (46,0%), Nabire (45,4%), Bovendigul (44,3%), Tolikara (40,2%), Asmat (36,6%), Biak (34,4%), Sarmi (32,5%), Yapen Waropen (29,8). Serta gambaran dari penyakit ISPA menurut diagnosa dan gejala (DG) tertinggi ditemukan pada kelompok (1–4) tahun yaitu (40,4%) dan terendah ditemukan pada kelompok umur 30 tahun yaitu (23,5%). Hal ini menunjukkan angka kejadian penyakit ISPA di Papua sangat tinggi dan masih menjadi masalah kesehatan yang harus segera ditangani (Depkes, 2013).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Asmat Tahun 2016 menurut golongan umur adalah sebagai berikut.

Tabel 1.1
Data ISPA dari Dinas Kesehatan Kabupaten Asmat Menurut Golongan Umur

No	Golongan Umur	Jumlah Kasus
1	0-7 Hari	221 kasus
2	8-28 Hari	289 kasus
3	< 1 Tahun	1864 kasus
4	1-4 Tahun	3398 kasus
5	5-9 Tahun	1938 kasus

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Asmat (2016)

Dilihat dari tabel diatas penyakit ISPA di Kabupaten Asmat masih cukup tinggi dan ditemukan tertinggi pada anak umur 1-4 tahun. Sedangkan data yang diperoleh dari Puskesmas Unir Sirau tahun 2016 adalah sebagai berikut, 0-1 Tahun (27 kasus), 1-4 Tahun (78 kasus), 5-9 Tahun (58 kasus), selain itu data 3 bulan terakhir (Januari – Maret 2017) menunjukkan sebesar 58 kasus, yaitu pasien anak umur 1-4 tahun yang berobat ke Puskesmas. Hal ini menunjukkan angka kejadian ISPA di Kabupaten Asmat masih cukup tinggi.

Masyarakat yang berada di Kabupaten Asmat terutama di Desa Unir Sirau masih memiliki sanitasi lingkungan yang buruk. Hal ini dikarenakan masyarakat masih menggunakan tungku bakar di dalam rumah, tidak adanya ventilasi udara yang memadai di dalam rumah. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang bahaya penggunaan tungku kayu bakar di dalam rumah yang dapat mencemari udara di dalam ruangan. Selain itu memiliki kelembaban yang cukup tinggi karena dipengaruhi oleh iklim tropis. Dengan adanya beberapa faktor di atas maka penyakit ini menjadi masalah yang serius

di masyarakat sehingga harus diatasi sedini mungkin terutama di Desa Unir Sirau Kabupaten Asmat.

Dari penjelasan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul :”Analisis faktor-faktor yang berhubung dengan kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Unir Sirau Kabupaten Asmat Propinsi Papua”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, dalam penelitian ini penulis merumuskan masalah: “Apakah ada hubungan faktor lingkungan dan perilaku dengan kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Unir Sirau Kabupaten Asmat?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Unir Sirau Kabupaten Asmat.

2. Tujuan Khusus :

- a. Mendeskripsikan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Unir Sirau Kabupaten Asmat.
- b. Mendeskripsikan faktor lingkungan meliputi ventilasi rumah, kelembaban rumah, pencahayaan alami rumah, kepadatan hunian rumah di Puskesmas Unir Sirau Kabupaten Asmat.

- c. Mendeskripsikan faktor perilaku responden meliputi kebiasaan merokok, penggunaan bahan bakar masak di Puskesmas Unir Sirau Kabupaten Asmat.
- d. Mendeskripsikan faktor lingkungan sosial meliputi pendidikan orang tua dan penghasilan orang tua di Puskesmas Unir Sirau Kabupaten Asmat
- e. Menganalisis hubungan faktor ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Unir Sirau Kabupaten Asmat.
- f. Menganalisis hubungan faktor kelembaban rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Unir Sirau Kabupaten Asmat.
- g. Menganalisis hubungan faktor pencahayaan rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Unir Sirau Kabupaten Asmat.
- h. Menganalisis hubungan faktor kepadatan hunian kamar dengan kejadian ISPA pada balita di puskesmas Unir Sirau Kabupaten Asmat.
- i. Menganalisis hubungan faktor pendidikan orang tua dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Unir Sirau Kabupaten Asmat.
- j. Menganalisis hubungan faktor penghasilan orang tua dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Unir Sirau Kabupaten Asmat.
- k. Menganalisis hubungan faktor kebiasaan merokok dengan kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Unir Sirau Kabupaten Asmat.
- l. Menganalisis hubungan penggunaan bahan bakar masak dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Unir Sirau Kabupaten Asmat.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Secara Teoritis

a. Bagi ilmu pengetahuan

Memberikan kontribusi terhadap ilmu pengetahuan khususnya tentang kejadian penyakit ISPA.

b. Bagi peneliti

Sebagai bekal mahasiswa untuk mengaplikasikan teori-teori yang diperoleh di bangku perkuliahan dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Memberikan masukan dan gambaran tentang kejadian ISPA serta dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Secara Praktik

a. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi bagi masyarakat tentang kejadian ISPA. Serta dapat mengetahui lingkungan fisik rumah yang baik dan sehat.

b. Bagi petugas kesehatan Puskesmas Unir Sirau Kabupaten Asmat.

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dan pertimbangan bagi petugas yang berwenang dalam mengambil kebijakan untuk mengatasi penyakit ISPA.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian terdahulu yang dapat digunakan sebagai acuan penelitian ini antara lain :

1. Alvira (2011). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Waingapu, Kecamatan Kota Waingapu Kabupaten Sumba Timur, Propinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2011. Metode penelitian yang digunakan adalah analitik observasional menggunakan studi *cross sectional*, sedangkan peneliti menggunakan deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang ISPA, kebiasaan merokok anggota keluarga, jenis bahan bakar yang digunakan untuk memasak, pemakaian obat nyamuk bakar, atap rumah, dinding rumah, lantai rumah, dengan kejadian penyakit ISPA Pada balita. Persamaan penelitian ini dengan penelitian peneliti adalah sama-sama meneliti hubungan lingkungan fisik rumah dan kebiasaan merokok orang tua dengan kejadian ISPA pada anak. Variabel bebasnya, kepadatan hunian, ventilasi, jenis lantai, kepemilikan lubang asap, variabel terikat (kejadian ISPA). Perbedaan dalam penelitian ini peneliti membahas tentang faktor lingkungan meliputi ventilasi, kelembaban, pencahayaan, kepadatan hunian rumah, lingkungan sosial, dan perilaku sedangkan peneliti meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita, meliputi status gizi, pemberian asi, umur, kelengkapan imunisasi, kepadatan hunian, ventilasi,

jenis lantai, jenis bahan bakar, keberadaan anggota keluarga yang merokok, kepemilikan lubang asap. Variabel bebas dalam peneliti ini adalah faktor lingkungan dan perilaku sedangkan variabel terikat kejadian ISPA pada balita

2. Trisnawati (2012). Hubungan perilaku merokok orang tua dengan kejadian Ispa pada Balita di wilayah Puskesmas Rembang Kabupaten Purbalingga. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *case control*. Penelitian ini menerangkan ada hubungan perilaku merokok orang tua terhadap kejadian ISPA pada Balita, dengan nilai OR 13,325. Persamaan penelitian ini dengan penelitian peneliti sama-sama meneliti apakah ada hubungan terhadap kejadian ISPA. Perbedaan dalam penelitian ini peneliti meneliti tentang faktor lingkungan (ventilasi, kelembaban udara, kepadatan hunian rumah, pencahayaan) dan faktor perilaku (kebiasan merokok penggunaan bahan bakar masak) terhadap kejadian ISPA. Sedangkan penelitian peneliti meneliti perilaku merokok orang tua Variabel bebasnya lingkungan fisik rumah (ventilasi, kelembaban udara, kepadatan hunian rumah, pencahayaan), faktor lingkungan sosial meliputi, pendidikan orang tua, penghasilan orang tua dan faktor perilaku meliputi kebiasaan merokok anggota keluarga, penggunaan bahan bakar masak.
3. Cahya (2106), Hubungan peran orang tua dalam dalam pencegahan ISPA dengan kekambuhan ISPA pada balita di Puskesmas Bilalang kota Kotamobago 2016. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menerangkan ada

hubungan yang signifikan antara peran orang tua terhadap kekambuhan ISPA, bahwa proporsi peran orang tua yang baik dan tidak menderita ISPA (87,7%) lebih besar dibanding yang menderita ISPA. Persamaan penelitian ini dengan penelitian peneliti sama-sama meneliti tentang kejadian ISPA, perbedaan dalam penelitian ini peneliti meneliti tentang faktor lingkungan fisik rumah. Lingkungan sosial dan perilaku terhadap kejadian ISPA. Sedangkan penelitian peneliti meneliti tentang peran orang tua dalam pencegahan ISPA dengan kekambuhan ISPA pada balita. Variabel bebas dalam peneliti ini lingkungan fisik rumah, lingkungan sosial dan perilaku sedangkan variabel bebas dalam penelitian peneliti peran orang tua.