

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sanitasi adalah usaha pengawasan terhadap faktor-faktor lingkungan fisik manusia yang mempengaruhi atau mungkin dipengaruhi, sehingga merugikan perkembangan fisik, kesehatan dan kelangsungan hidup (Marianae, 2003).

Rumah sehat merupakan salah satu sarana untuk mencapai derajat kesehatan yang optimum. Untuk memperoleh rumah yang sehat ditentukan oleh tersedianya sarana sanitasi perumahan. Sanitasi rumah adalah usaha kesehatan masyarakat yang menitikberatkan pada pengawasan terhadap struktur fisik dimana orang menggunakannya untuk tempat tinggal berlindung yang mempengaruhi derajat kesehatan manusia. Rumah juga merupakan salah satu bangunan tempat tinggal yang harus memenuhi kriteria kenyamanan, keamanan dan kesehatan guna mendukung penghuninya agar dapat bekerja dengan produktif (Arifin, 2009).

Kelompok Komponen Rumah yang dijadikan dasar penilaian rumah sehat menggunakan indikator dan parameter penilaian rumah terdiri dari langit-langit, dinding, lantai, Jendela kamar tidur, jendela ruang keluarga, ventilasi, lubang asap dapur, pencahayaan, kandang, pemantauan pekarangan, suhu udara, kelembaban, kepadatan penghuni (Arifin, 2009).

Dalam Riskesdas 2010, kriteria 'rumah sehat' yang digunakan bila memenuhi tujuh kriteria, yaitu atap berplafon, dinding permanen (tembok/papan), jenis lantai bukan tanah, tersedia jendela, ventilasi cukup, pencahayaan alami cukup, dan tidak padat huni (lebih sama dengan 8m²/orang). Secara nasional 60 persen rumah tangga di Indonesia menggunakan

listrik, gas, dan minyak tanah sebagai bahan bakar untuk memasak, sementara sisanya masih menggunakan arang, kayu dan lainnya. Berdasarkan tempat tinggal, penggunaan bahan bakar untuk memasak jenis listrik, gas dan minyak tanah di perkotaan (82,7%), sedangkan di pedesaan lebih banyak penggunaan bahan bakar untuk memasak jenis arang, kayu bakar dan lainnya (64,2%). Hanya 24,9 persen rumah penduduk di Indonesia yang tergolong rumah sehat. Persentase tempat tinggal yang memenuhi kriteria rumah sehat lebih tinggi di perkotaan (32,5%) daripada di pedesaan (16,8%) (Arifin, 2009).

Dalam Subdin P2 & PL Dikes Kabupaten Pohuwato tahun 2011 diperoleh data persentasi keadaan rumah di wilayah kerja puskesmas marisa tahun 2011, dari 6.475 rumah terdapat 4.565 rumah permanen, 1087 rumah semi permanen dan 823 rumah tidak permanen. Kondisi rumah yang memenuhi syarat kesehatan masih mencapai 69.2% maka hal ini berarti dibawah target Departemen kesehatan lebih dari 80 % penduduk tinggal dalam rumah sehat (Dikes Kabupaten Pohuwato, 2011)

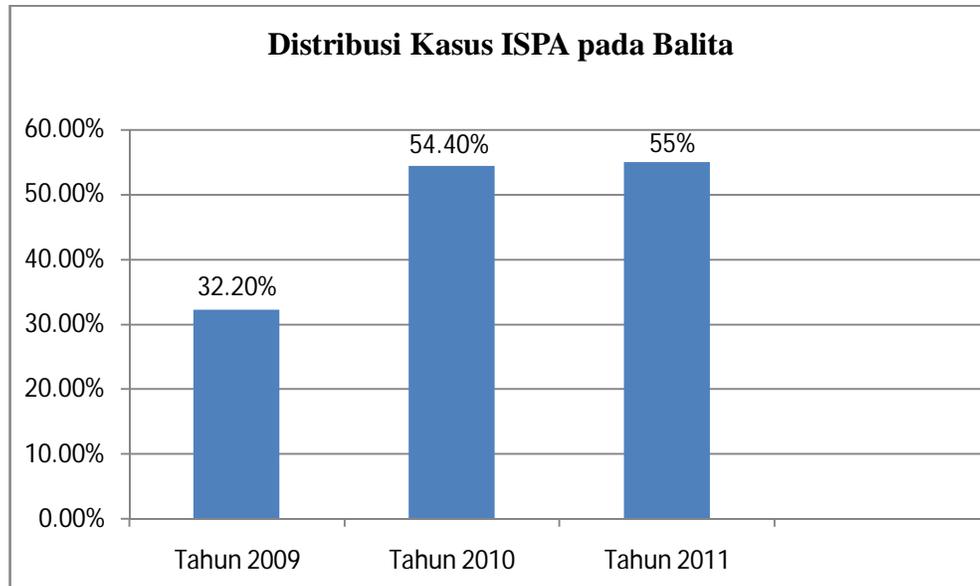
Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan akut (ISPA) mencakup penyakit saluran napas bagian atas (ISPA) dan saluran napas bagian bawah (ISPA). ISPA mengakibatkan kematian pada anak dalam jumlah kecil, tetapi dapat menyebabkan kecacatan misalnya otitis media yang merupakan penyebab ketulian. Sedangkan hampir seluruh kematian karena ISPA pada anak kecil disebabkan oleh Infeksi Saluran Pernafasan bawah Akut (ISPA), paling sering adalah pneumonia (WHO, 2003). Kematian akibat pneumonia sebagai penyebab utama ISPA di Indonesia pada akhir tahun 2000 sebanyak lima kasus diantara 1.000 balita (Depkes RI, 2002).

Penyakit infeksi saluran pernafasan, bersama-sama dengan malnutrisi dan diare merupakan penyebab kesakitan dan kematian utama pada anak Balita di negara berkembang

(Depkes RI, 2009). Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu masalah kesehatan yang utama di Indonesia karena masih tingginya angka kejadian ISPA terutama pada Anak Balita. ISPA mengakibatkan sekitar 20%-30% kematian anak Balita (Depkes RI, 2009). ISPA juga merupakan salah satu penyebab utama kunjungan pasien pada sarana kesehatan, sebanyak 40%-60% kunjungan berobat di Puskesmas dan 15%-30% kunjungan berobat di bagian rawat jalan dan rawat inap rumah sakit disebabkan oleh ISPA (Depkes RI, 2009).

Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian penyakit ISPA adalah faktor ekstrinsik dan intrinsik. Faktor ekstrinsik terdiri dari ventilasi, kepadatan hunian, jenis lantai, luas jendela, letak dapur, penggunaan jenis bahan bakar dan kepemilikan lubang asap di rumah. Sedangkan faktor intrinsik terdiri dari umur, jenis kelamin, status gizi, status imunisasi, pemberian vitamin A pada saat nifas/ balita dan pemberian ASI (Depkes RI, 2002 dalam Yasir 2009).

Kejadian ISPA pada balita diwilayah provinsi Gorontalo masih terhitung tinggi, hal ini terlihat bahwa kasus ISPA pada balita sesuai data dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo pada tahun 2011 sebanyak 28.493 kasus, dan khususnya di Kabupaten Pohuwato kejadian ISPA pada balita tahun 2011 sebanyak 2.840 kasus (Dikes Provinsi Gorontalo, 2011).



Gambar 1 Distribusi kasus ISPA pada balita Puskesmas Marisa Tahun 2009-2011

Sesuai data dari Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato, kasus ISPA pada balita pada tahun 2009 mencapai 218 kasus, jumlah kunjungan 677 dengan prevalensi kasus 32.2%, pada tahun 2010 mencapai 376 kasus, jumlah kunjungan 691 dengan prevalensi kasus 54,4% dan pada tahun 2011 sebanyak 393 kasus, jumlah kunjungan 714 dengan prevalensi kasus 55%. Hal ini menunjukkan bahwa angka kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Marisa semakin bertambah (Puskesmas Marisa, 2011).

Berdasarkan data tersebut diatas dapat dilihat bahwa kasus ISPA pada balita diwilayah kerja Puskesmas Marisa masih sangat tinggi. Dari tahun-tahun sebelumnya kasus ISPA pada balita menjadi kasus tertinggi di wilayah kerja puskesmas Marisa dan prevalensi kasus ISPA juga meningkat.

Beberapa hal yang dapat mempengaruhi kejadian penyakit ISPA pada balita adalah kondisi fisik rumah, kebersihan rumah, kepadatan penghuni dan pencemaran udara dalam rumah (Iswarini dan Wahyu, 2006). Selain itu juga faktor kepadatan penghuni, ventilasi,

suhu dan pencahayaan (Ambarwati dan Dina, 2007). Berdasarkan hasil penelitian Yusup dan Sulistyorini (2005), diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara ventilasi, pencahayaan dan kepadatan penghuni dengan kejadian ISPA pada balita.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan Sanitasi Rumah di wilayah kerja Puskesmas Marisa yang terdiri dari 8 Desa, bahwa rumah penduduk sebagian ada yang belum permanen. sebagian bangunan rumah menggunakan bahan bangunan seperti kayu dan bambu serta lantai yang belum memenuhi syarat Kesehatan. Pada umumnya masyarakat masih menggunakan bahan bakar untuk memasak bersumber dari kayu bakar dan dapur rumah tidak seluruhnya dibuat lubang asap. maka penulis mengambil kesimpulan sementara, bahwa sanitasi rumah berpengaruh dengan angka kejadian ISPA di Puskesmas Marisa Kecamatan Marisa. Hal inilah yang mendasari penulis untuk meneliti tentang “Hubungan Sanitasi Rumah Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Marisa Kecamatan Marisa Kabupaten Pohuwato Tahun 2011”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dan batasan masalah yang ada, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini, adalah Apakah ada hubungan sanitasi rumah dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas Marisa?

1.3.Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan sanitasi rumah terhadap kejadian ISPA pada balita diwilayah kerja Puskesmas Marisa Kecamatan Marisa Kabupaten Pohuwato tahun 2011.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan antara sanitasi rumah meliputi ventilasi, pencahayaan, suhu udara, kepadatan penghuni, pencemaran udara oleh asap rokok, pencemaran udara oleh asap anti nyamuk bakar, pencemaran udara oleh asap bahan bakar untuk memasak, dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Marisa Kabupaten Pohuwato.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Institusi

Penelitian ini diharapkan perumusan kebijakan program kesehatan khususnya Program Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (P2ISPA) dapat lebih diperbaiki dan dilaksanakan.

1.4.2 Manfaat Ilmiah

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber kepustakaan Jurusan Kesehatan Masyarakat dan menjadi referensi untuk peneliti selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Untuk Peneliti

Penelitian ini menjadi salah satu pengalaman berharga bagi penulis dalam menyelesaikan tugas akhir dan dapat menambah wawasan tentang penyebaran penyakit ISPA ditingkat masyarakat.