

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Menurut WHO (2005) kematian balita disebabkan oleh Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) sebesar 19%, yang merupakan urutan kedua penyebab kematian balita, sedangkan 26% infeksi berat yang sudah termasuk ISPA merupakan penyebab kematian bayi. ISPA merupakan salah satu penyebab utama kunjungan pasien di sarana kesehatan. Sebanyak 40% - 60% kunjungan berobat di Puskesmas dan 15% - 30% kunjungan di bagian rawat jalan dan rawat inap Rumah Sakit disebabkan oleh ISPA (Depkes RI, 2002).

Saat ini Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) masih menjadi masalah kesehatan masyarakat Indonesia. Kematian balita (berdasar Survey Kematian Balita tahun 2005) sebagian besar karena pneumonia 23,6%. Selama ini digunakan estimasi bahwa insiden pneumonia pada kelompok umur balita di Indonesia sekitar 10-20% (Depkes RI, 2007).

Menurut data Susenas tahun 2005, angka kematian anak di Indonesia adalah sebesar 162.000 per tahun. Dari survei mortalitas yang dilakukan oleh Subdit ISPA tahun 2005 menempatkan ISPA *Pneumonia* sebagai penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia, dengan persentase 22,30% dari seluruh kematian balita. Penyakit ISPA merupakan salah satu penyakit yang di sebabkan oleh keadaan lingkungan yang tidak sehat. Hingga saat ini infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia.

Keadaan perumahan adalah salah satu faktor yang menentukan keadaan hygiene dan sanitasi lingkungan. Seperti yang dikemukakan W.H.O bahwa perumahan yang tidak cukup dan terlalu sempit mengakibatkan pula tingginya kejadian penyakit dalam masyarakat. Kondisi rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan seperti luas ventilasi, lantai, kepadatan penghuni, dan pencahayaan alami yang menjadi tempat bagi perkembangbiakan penyakit, seperti penyakit ISPA.

Selain itu keadaan sosial ekonomi juga sangat berpengaruh terhadap kejadian penyakit ISPA. Kemiskinan merupakan masalah sosial yang senantiasa hadir di tengah-tengah masyarakat, khususnya di negara-negara berkembang. Kemiskinan senantiasa menarik perhatian berbagai kalangan, baik para akademisi maupun para praktisi (Suharto, 2009).

Kondisi sosial ekonomi merupakan salah satu unsur lingkungan hidup. Berkaitan dengan kejadian penyakit ISPA pada anak Balita, faktor risiko lingkungan yang sangat mempengaruhi atau menentukan (determinan lingkungan) dapat berupa kondisi fisik rumah dan kondisi sosial ekonomi keluarga. Sehat tidaknya rumah sangat erat kaitannya dengan angka kesakitan penyakit menular, terutama ISPA. Persyaratan kesehatan rumah tinggal diantaranya meliputi ventilasi, lantai, kepadatan hunian, dan pencahayaan alami yang bisa masuk ke dalam rumah. Program penyehatan perumahan dan lingkungan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran serta kemampuan masyarakat dalam menyehatkan perumahan dan lingkungannya. Kondisi sosial ekonomi dalam kaitannya dengan kejadian ISPA dapat merupakan faktor risiko yang tidak

langsung. Kejadian ISPA lebih banyak ditemukan pada keluarga dengan keadaan sosial ekonomi rendah (Kartasasmita, 1993). Faktor sosial ekonomi yang dapat mempengaruhi kejadian ISPA pada anak Balita antara lain berupa pendidikan ibu, pengetahuan ibu dan pendapatan keluarga.

Kondisi sosial ekonomi suatu keluarga sangat mempengaruhi tingkat kesehatan dalam keluarga tersebut. Apabila tingkat sosial ekonomi tinggi, daya beli keluarga tersebut terhadap makanan atau kebutuhan akan terpenuhi. Akan tetapi apabila tingkat sosial ekonomi rendah, daya beli keluarga tersebut terhadap makanan juga rendah. Selain itu, apabila tingkat sosial ekonomi suatu keluarga rendah maka kemampuan mendapatkan fasilitas kesehatan juga rendah.

Tingkat pendapatan keluarga diukur berdasarkan distribusi pendapatan perseorangan, ukuran ini secara langsung menghitung jumlah penghasilan yang diterima oleh setiap individu atau rumah tangga. Daya beli keluarga sangat ditentukan oleh tingkat pendapatan keluarga. Orang miskin biasanya akan membelanjakan sebagian besar pendapatannya untuk makanan. Rendahnya pendapatan merupakan rintangan yang menyebabkan orang tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang cukup.

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo jumlah penderita ISPA tahun 2010 sebanyak 1.485 penderita, tahun 2011 berjumlah 2.408 penderita sedangkan pada tahun 2012 penderita ISPA berjumlah 1.353 penderita. Sedangkan menurut data Dinas Kesehatan kabupaten gorontalo jumlah penderita ISPA balita tahun 2012 tercatat 11.981 penderita yang tersebar di 20 wilayah kerja puskesmas. Sesuai data yang di peroleh dari Puskesmas Tilote

Kecamatan Tilango, bahwa kasus ISPA tertinggi termasuk di Desa Tabumela Kecamatan Tilango.

Di wilayah kerja Puskesmas Tilote Kecamatan Tilango terdiri atas 8 Desa dengan jumlah penduduk pada tahun 2012 yaitu 12.865 jiwa dan jumlah KK adalah 3.339 KK, dengan jumlah masyarakat miskin 5.003 jiwa, jumlah KK miskin 1.492 jiwa, dan jumlah balita 1.214 orang. Berdasarkan data dari puskesmas Tilote jumlah penderita ISPA balita pada tahun 2012 sebanyak 458 penderita. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit ISPA saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Tilote Kecamatan Tilango, karena masih tingginya angka kesakitan pada balita akibat penyakit ISPA di wilayah kerja Puskesmas Tilote Kecamatan Tilango.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Angelina Candra Dewi tahun 2012 Di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Kota Semarang hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara kondisi lingkungan fisik rumah dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas Gayamsari Kota Semarang. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara luas ventilasi rumah dengan  $p= 0,181$ , kepadatan hunian kamar tidur balita dengan  $p= 0,017$ , intensitas pencahayaan rumah dengan  $p= 0,032$ , intensitas pencahayaan kamar tidur balita dengan  $p= 0,032$  sedang keberadaan sekat dapur dengan  $p= 0,052$ , keberadaan lubang asap dapur dengan  $p= 0,290$ , luas ventilasi rumah dengan  $p= 0,181$ , dan kepadatan hunian rumah dengan  $p= 0,133$  tidak terdapat hubungan bermakna dengan kejadian ISPA.

Penelitian yang dilakukan anak agung Anom sukamawa, Lilis Sulistyoroni, dan Soedjajadi Keman tahun 2006 tentang Determinan Sanitasi Rumah Dan Sosial Ekonomi Keluarga Terhadap Kejadian ISPA Pada Anak Balita Serta Manajemen Penanggulangannya Di Puskesmas. Berdasarkan hasil penelitian uji statistik yang telah dilakukan menunjukkan ada pengaruh pendapatan keluarga terhadap kejadian ISPA pada anak Balita. Adapun besarnya risiko untuk terjadinya ISPA pada anak Balita yang mempunyai pendapatan kurang sebesar 0,245 kali lebih besar dibandingkan dengan keluarga anak Balita yang berpendapatan tinggi. Sedangkan pada keluarga dengan pendapatan sedang mempunyai risiko sebesar 1,391 kali lebih besar dibandingkan dengan keluarga yang berpendapatan tinggi.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa, penyakit ISPA merupakan salah satu penyakit dengan angka kesakitan yang cukup tinggi di Desa Tabumela, yang di sebabkan oleh kondisi faktor lingkungan rumah yang buruk seperti adanya ventilasi yang kurang memenuhi syarat, pencahayaan alami, keadaan lantai, dan kepadatan hunian, serta kondisi sosial ekonomi keluarga. Sehingga dalam penanganannya sangat diperlukan kesadaran yang tinggi baik dari masyarakat maupun petugas kesehatan terutama tentang pengaruh kondisi lingkungan rumah dan sosial ekonomi yang tidak sesuai dengan syarat kesehatan.

Dari masalah diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang *“Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dan Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Penyakit ISPA Pada Balita (Suatu Penelitian Di Desa Tabumela Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo).”*

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat disimpulkan beberapa hal yang menjadi identifikasi masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Tingginya angka kesakitan ISPA di Desa Tabumela Kecamatan Tilango, berdasarkan data dari puskesmas tilote jumlah penderita ISPA balita tercatat 458 penderita.
- 2) Masih tingginya jumlah rumah yang tidak memenuhi syarat dan rendahnya pendapatan keluarga di Desa Tabumela Kecamatan Tilango.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian di atas yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu *“Apakah Ada Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dan Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Penyakit ISPA Pada Balita Di Desa Tabumela Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo Tahun 2013.”*

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan kondisi fisik rumah dan sosial ekonomi keluarga dengan kejadian ISPA di Desa Tabumela Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo Tahun 2013.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui hubungan antara kondisi ventilasi rumah dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada balita.

2. Untuk mengetahui hubungan antara kondisi lantai rumah dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada balita.
3. Untuk mengetahui hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada balita.
4. Untuk mengetahui hubungan antara pencahayaan alami dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada balita.
5. Untuk mengetahui hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada balita.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Praktis**

1. Memberikan informasi kepada instansi terkait khususnya Puskesmas Tilote tentang hubungan kondisi fisik rumah dan sosial ekonomi keluarga dengan kejadian ISPA pada balita sehingga dapat di jadikan dasar dalam penanggulangan ISPA di Desa Tabumela Kecamatan Tilango.
2. Memberikan informasi kepada masyarakat tentang hubungan antara kondisi fisik rumah dan sosial ekonomi keluarga dengan kejadian ISPA pada balita sehingga masyarakat dapat melakukan upaya pencegahan terhadap penyakit ISPA.

### **1.5.2 Manfaat Teoritis**

Sebagai kontribusi penting dan memperluas wawasan serta dapat dijadikan sebagai rujukan untuk pengembangan penelitian ilmu kesehatan lingkungan di masa mendatang.