

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pembangunan industri sejak Pembangunan Lima Tahun (Pelita) I sampai Pelita VI telah memberikan dampak positif bagi perekonomian nasional yang ditandai dengan bertambahnya berbagai jenis industri dengan hasil produksi yang beraneka ragam (Kusnoputranto, 2000). Berdasarkan Undang-Undang No. 5 Tahun 1984 Tentang Perindustrian, Industri adalah kegiatan ekonomi yang mengolah bahan mentah, bahan baku, bahan setengah jadi, dan barang jadi menjadi barang dengan nilai yang lebih tinggi untuk penggunaannya, termasuk kegiatan rancang bangunan dan perekayasaan industri. Pembangunan industri dengan berbagai jenisnya tentunya memiliki dampak positif dan dampak negatif. Dampak positif pembangunan industri berupa terserapnya tenaga kerja serta meningkatnya perekonomian baik di daerah tempat industri berada maupun Nasional. Namun, pendirian industri tidak terlepas dari dampak negatif yang mungkin dihasilkan dapat berupa masalah limbah (padat dan cair) serta pencemaran lingkungan (air, udara, tanah) yang akan berpengaruh terhadap kesehatan pekerja dan masyarakat yang berada disekitar industri.

Salah satu masalah yang dihasilkan dengan adanya kegiatan industri adalah pencemaran udara. Pencemaran udara adalah terkontaminasinya udara, baik dalam ruangan (*indoor*) maupun diluar ruangan (*outdoor*) , dengan agen fisik, kimia, atau biologi yang telah mengubah karakteristik alami dari atmosfer (WHO, 2011). Hal ini banyak disebabkan oleh asap pembakaran rumah tangga,

proses industri, kendaraan bermotor, dan kebakaran hutan. Adapun bahan pencemar (polutan) utama yang dapat menimbulkan masalah kesehatan masyarakat, yaitu partikulat, karbon monoksida (CO), ozon (O₃), nitrogen dioksida (NO₂), dan sulfur dioksida (SO₂).

Salah satu penyakit yang dapat disebabkan oleh adanya pencemaran udara adalah Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Penyakit ini bisa terjadi karena adanya asap rokok, asap pembakaran dirumah tangga, gas buang sarana transportasi dan industri, kebakaran hutan dan lain-lain. ISPA adalah penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran pernapasan mulai dari hidung hingga kantong paru (alveoli) termasuk jaringan adneksanya seperti sinus/ rongga disekitar hidung (sinus para nasal), rongga telinga tengah, dan pleura (Depkes, 2009). Penyakit ini dibagi menjadi 2 yaitu, Pneumonia (Pneumonia berat dan tidak berat) dan Bukan-Pneumonia. *Population at risk* dari penyakit ini adalah anak-anak usia kurang dari 2 tahun, usia lanjut yaitu lebih dari 65 tahun, atau orang yang memiliki masalah kesehatan (malnutrisi dan gangguan imunologi).

World Health Organization (WHO), memperkirakan di negara berkembang berkisar 30 – 70 kali lebih tinggi dari negara maju dan diduga 20% dari bayi yang lahir di negara berkembang gagal mencapai usia 5 tahun dan 25 – 30% dari kematian anak disebabkan oleh ISPA (Depkes RI Direktorat Jenderal PPM & PLP, 2002). Survei mortalitas yang dilakukan oleh Subdit ISPA tahun 2009 menempatkan ISPA/Pneumonia sebagai penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia dengan persentase 22,30% dari seluruh kematian balita. Target

pencapaian poin ke-4 MDGs (mengurangi kematian anak) adalah menurunkan angka kematian balita 2/3 dari tahun 1990-2015. Kematian balita umumnya disebabkan oleh penyakit infeksi, seperti pneumonia, diarrhoea, malaria, measles, dan HIV/ sebesar 58% dan 2/3 dari penyakit infeksi tersebut adalah ISPA (AIDS yaitu WHO, 2012). Menurut hasil Riskesdas tahun 2007, pneumonia merupakan penyebab kematian nomor dua pada balita (13,2%) setelah diare (17,2%). Berdasarkan data yang diperoleh dari profil kesehatan tahun 2012 yaitu prevalensi kejadian penyakit ISPA di Provinsi Gorontalo yaitu sebesar 12,4% dimana menempati urutan ke-9 setelah DKI Jakarta (profil kesehatan Indonesia 2012). Menurut Riskedas Tahun 2013 Prevalensi ISPA di Provinsi Gorontalo sebesar menempati urutan ke 21 dari 34 Provinsi yaitu sebesar 22,5 %. (Penyajian Pokok-Pokok Hasil Riset Kesehatan Dasar, 2013)

Peningkatan resiko terjadinya ISPA dilihat dari data Puskesmas Sukamakmur adapun jumlah kasus pada tahun 2011-2014 masing pada tahun 2011 sebanyak 3980 kasus, 2012 sebanyak 2256 kasus, tahun 2013 sebanyak 2391 kasus, dan pada tahun 2014 turun menjadi 2130 kasus. Dari 7 wilayah kerja puskesmas dimana Desa Gandaria pada tahun 2014 ini sebanyak 524 kasus. Sedangkan pada 6 bulan terakhir terdapat 87 kasus. Desa gandaria, Kecamatan Tolangohula, Kabupaten Gorontalo merupakan salah satu wilayah yang mempunyai industri Pabrik Gula. Berdasarkan observasi awal pencemaran yang terjadi di sekitar Pabrik Gula terdapat asap kendaraan, asap rokok, asap pabrik yang mengepul di atmosfer, udara di daerah desa Gandaria memiliki ciri-ciri bau yang tidak enak, tidak segar, berwarna putih pekat seperti pada asap kendaraan

bermotor dan asap cemaran lainnya. Adanya pepohonan tidak seimbang, dengan jumlah zat polutan di daerah tersebut tidak hanya pabrik gula yang selalu memproduksi gula apalagi pada saat panen tebu tetapi juga jumlah truk pembawa tebu yang lalu lalang, sehingga tidak membuat polusi membaik. Selain itu, keadaan di sekitar terlihat ramai dan dipenuhi oleh kendaraan-kendaraan transportasi baik kendaraan umum maupun pribadi. Keadaan udara di daerah sekitar sangat tercemar karena banyaknya asap kendaraan, asap rokok dan debu-debu. Hal itu sangat berdampak buruk bagi pengguna jalan dan masyarakat yang tinggal disekitar pabrik gula tersebut. Peningkatan kejadian penyakit ISPA pada masyarakat juga dapat disebabkan oleh faktor lingkungan terutama kondisi fisik rumah masyarakat.

Melihat dari kenyataan di atas, peneliti tertarik dengan permasalahan yang ada dan ingin melakukan penelitian dengan judul “ Deskripsi Kondisi Fisik Rumah dan Perilaku Penderita ISPA di Sekitar Pabrik Gula Desa Gandaria Kecamatan Tolangohula”

1.2 . Identifikasi Masalah

1. Berdasarkan data dari kantor desa Gandaria masih banyak rumah yang belum memenuhi syarat kesehatan yaitu 79 rumah dari total 419 rumah.
2. Sebagian besar masyarakat kurang memperhatikan lingkungan fisik rumah terutama atap, lantai, ventilasi, pencahayaan alami, dan kepadatan hunian.
3. Berdasarkan data 4 tahun terakhir yang diperoleh dari puskesmasmas Sukamakmur terdapat penyakit ISPA yang merupakan penyakit tertinggi.

4. Masyarakat sekitar **Pabrik Gula PT. PG Tolangohula** dan sekitarnya pada 2 bulan terakhir ini sangat terganggu dengan adanya debu sisa pembakaran dari cerobong pabrik tersebut. Debu terlihat beterbangan dan jatuh di rumah-rumah penduduk bahkan di sumur-sumur tercemar oleh debu yang bercampur dengan arang sisa pembakaran dari pabrik tersebut.
5. Pada musim tebu truk-truk yang lalu lalang membawa tebu membuat polusi udara tidak baik.

1.3. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Kondisi Fisik Rumah dan Perilaku Penderita ISPA di Sekitar Pabrik Gula Desa Gandaria Kecamatan Tolangohula.

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan Kondisi Fisik Rumah dan Perilaku Penderita ISPA di Sekitar Pabrik Gula Desa Gandaria Kecamatan Tolangohula.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mendeskripsikan Kondisi Fisik Rumah di Sekitar Pabrik Gula Desa Gandaria Kecamatan Tolangohula.
2. Untuk mendeskripsikan Perilaku Penderita ISPA Di Sekitar Pabrik Gula Desa Gandaria Kecamatan Tolangohula.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan khasanah ilmu pengetahuan tentang kesehatan lingkungan, terutama yang berkaitan dengan

sanitasi lingkungan rumah tinggal dan perilaku masyarakat dengan adanya kejadian penyakit ISPA yang tinggi.

1.5.2. Manfaat Praktis

1. Secara praktis diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi Dinas Kesehatan dan Badan Pemberdayaan Masyarakat Kabupaten Gorontalo dalam menentukan prioritas program yang berkaitan dengan sanitasi lingkungan rumah tinggal.
2. Sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya.
3. Sebagai pengalaman menambah wawasan serta pengetahuan bagi peneliti dalam mengaplikasikan pengetahuan yang telah diperoleh dari bangku kuliah.