

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Keadaan masyarakat Indonesia di masa depan atau visi yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan dirumuskan sebagai: “Indonesia Sehat 2025”. Dalam Indonesia Sehat 2025, lingkungan strategis pembangunan kesehatan yang diharapkan adalah lingkungan yang kondusif bagi terwujudnya keadaan sehat jasmani, rohani maupun sosial, yaitu lingkungan yang bebas dari kerawanan sosial budaya dan polusi, tersedianya air minum dan sarana sanitasi lingkungan yang memadai, perumahan dan pemukiman yang sehat, perencanaan kawasan yang berwawasan kesehatan, serta terwujudnya kehidupan masyarakat yang memiliki solidaritas sosial dengan memelihara nilai-nilai budaya bangsa (Kemenkes RI, 2017).

Perilaku masyarakat yang diharapkan dalam Indonesia Sehat 2025 adalah perilaku yang bersifat proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan; mencegah risiko terjadinya penyakit; melindungi diri dari ancaman penyakit dan masalah kesehatan lainnya; sadar hukum; serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat, termasuk menyelenggarakan masyarakat sehat dan aman (*safe community*) (Kemenkes RI, 2017).

Adanya Indonesia Sehat 2025 diharapkan masyarakat memiliki kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu dan juga memperoleh jaminan kesehatan, yaitu masyarakat mendapatkan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya. Pelayanan kesehatan bermutu yang dimaksud adalah pelayanan kesehatan termasuk

pelayanan kesehatan dalam keadaan darurat dan bencana, pelayanan kesehatan yang memenuhi kebutuhan masyarakat serta diselenggarakan sesuai dengan standar dan etika profesi. Salah satu tujuan utama juga meningkatkan derajat hidup manusia khususnya balita dengan menekan jumlah penyakit pada balita terutama ISPA (Kemenkes RI, 2017).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran nafas mulai dari hidung hingga alveoli, seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura. ISPA masih merupakan masalah kesehatan utama yang banyak ditemukan di Indonesia. Hal ini disebabkan masih tingginya angka kematian karena ISPA terutama pada bayi dan balita. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang sangat sering dijumpai dan merupakan penyebab kematian paling tinggi pada anak balita. Kejadian ISPA dipengaruhi oleh banyak faktor terutama status gizi (Ranuh, 2014).

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan insiden Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di negara berkembang dengan angka kematian balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15%-20% pertahun pada usia balita. Berdasarkan prevalensi ISPA tahun 2016 di Indonesia telah mencapai 25% dengan rentang kejadian yaitu sekitar 17,5%-41,4% dengan 16 provinsi diantaranya mempunyai prevalensi di atas angka nasional, selain itu ISPA juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit (Sukarto, 2016).

Survei mortalitas yang dilakukan oleh Subdit ISPA tahun 2016 menempatkan ISPA sebagai penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia dengan persentase 32,10% dari seluruh kematian balita). Infeksi saluran pernafasan akut menempati urutan pertama 10 penyakit rawat jalan dirumah sakit tahun 2017 dan menempati urutan kesembilan dari 10 besar penyakit

rawat inap di rumah sakit tahun 2017. Hal ini diduga karena penyakit ini termasuk penyakit yang kuat dan kualitas penatalaksanaannya belum memadai, sedangkan untuk wilayah Kalimantan selatan pada tahun 2017, tercatat 11.012 anak mengalami resiko ISPA (Kemenkes RI, 2017).

Badan organisasi kesehatan dunia *United Nation International Children Emergency Fund* (UNICEF) atau *World Health Organization* (WHO) menjuluki ISPA dengan sebutan "*The forgotten killer of children*" yaitu pembunuh anak-anak yang terlupakan. Di negara berkembang 60% kasus ISPA disebabkan oleh bakteri, sementara di negara maju umumnya disebabkan oleh virus. Tahun 2013, WHO memperkirakan 1,6 juta anak meninggal akibat masalah infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dan juga mengambil porsi 28 % sebagai penyebab utama kematian balita di Indonesia. Angka kejadian ISPA pada Balita di Indonesia pada tahun 2013 yaitu 390.319 kasus (22,18%), pada tahun 2014 dengan jumlah kasus yang ditemukan sebanyak 642.700 kasus (29,12%) (Lebuan, 2017).

Data dari Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin jumlah Balita (Tahun 2017) sebanyak 32.258 orang. Pada wilayah Banjarmasin Timur kasus ISPA sebanyak 1.425 kasus (4,4%), Banjarmasin Utara kasus ISPA sebanyak 1.539 kasus (4,7%), Banjarmasin Barat kasus ISPA sebanyak 4.258 kasus (13,1%) dan Banjarmasin Selatan kasus ISPA sebanyak 5.023 kasus (15,6%).

Pekauman merupakan salah satu puskesmas yang ada di wilayah Banjarmasin Selatan dengan luas wilayah memiliki sebesar 7 KM<sup>2</sup>. Kasus ISPA terbanyak berdasarkan kohort balita sakit di Puskesmas Pekauman (2017) berasal dari kelurahan Kelayan Selatan. RT 13 merupakan wilayah terbanyak yang memiliki balita yakni 41 KK serta memiliki catatan kejadian

ISPA pada balita terbanyak sebanyak 328 kejadian dalam kurun waktu satu tahun.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 16-18 Januari 2018 diketahui bahwa dari 10 buah rumah yang dihuni oleh 10 keluarga, sebanyak 6 rumah dihuni oleh lebih dari satu keluarga, karena mereka tinggal bersama orang tua atau mertua, juga tinggal dengan saudara dan keluarga lain.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai hubungan kepadatan hunian dan rumah sehat dengan kejadian ISPA pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang dapat dirumuskan “Apakah ada hubungan kepadatan hunian dan rumah sehat dengan kejadian ISPA pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Hubungan Kepadatan Hunian dan rumah sehat dengan Kejadian ISPA pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi Kepadatan Hunian di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin.
- b. Mengidentifikasi rumah sehat di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

- c. Mengidentifikasi Kejadian ISPA pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin.
- d. Menganalisis hubungan Kepadatan Hunian dengan Kejadian ISPA pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin.
- e. Menganalisis hubungan rumah sehat dengan Kejadian ISPA pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Keluarga**

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan bagi ibu-ibu khususnya mengenai penyebab kejadian ISPA pada balita sehingga warga dapat mencegah terjadinya ISPA dengan memperbaiki lingkungan agar semakin sehat.

##### **2. Bagi Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman**

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan guna pencegahan dan menurunkan angka kejadian ISPA serta mampu mengatasi hal-hal yang mengakibatkan kejadian ISPA pada Balita.

##### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang hubungan kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada Balita dan digunakan sebagai bahan bacaan di perpustakaan Akademi Kebidanan Sari Mulia Banjarmasin dan sebagai masukan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya.

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan referensi dalam pembuatan karya tulis ilmiah dengan mengambil variabel lain selain kepadatan hunian dan rumah sehat yang mempengaruhi kejadian ISPA pada Balita.