

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi saluran pernafasan atas atau yang selanjutnya disingkat dengan ISPA adalah suatu infeksi pada saluran nafas atas yang disebabkan oleh masuknya mikroorganisme (bakteri dan virus) kedalam organ pernafasan yang berlangsung selama 14 hari (Depkes RI, 2010).

Penyakit ISPA mencakup penyakit saluran napas bagian atas dan saluran napas bagian bawah beserta adneksanya. Saluran napas atas meliputi mulai dari hidung, laring, termasuk sinus paranasalis dan telinga tengah. Sedangkan saluran napas bawah meliputi trakea, bronkus, bronkiolus, dan alveolus (Simoes et al., 2005).

Antibodi seseorang yang rendah sangat berpengaruh terhadap kesehatan. Dampaknya yaitu akan lebih cepat terkontaminasi penyakit, khususnya penyakit yang ditimbulkan oleh virus contohnya ISPA. Penderita ISPA ini akan lebih meningkat pada musim pancaroba yang sedang saat ini terjadi, karena berbagai faktor salah satunya karena cuaca panas yang mengakibatkan lingkungan menjadi berdebu dan ketahanan seseorang (antibodi) akan menurun. (Depkes RI, 2010).

World Health Organization melaporkan bahwa ISPA secara global mengakibatkan angka kejadian 5000 orang, dan anak setiap harinya. Hal ini

merupakan suatu *Global Health Issue* yang memerlukan perhatian, pengawasan dan penanganan serius baik secara nasional, regional, dan global (WHO, 2009). Sedangkan untuk angka kejadian akibat ISPA atas dan bawah pada tahun 1999 untuk negara Jepang yaitu 10%, Singapura sebesar 10,6 %, Thailand sebesar 4,1%, Brunei sebesar 3,2 % dan Philipina tahun 1995 sebesar 11,1% (SEAMIC Health Statistic, 2000).

Kasus ISPA di Indonesia sebanyak 10% dari populasi. Tingginya angka kejadian ISPA di masyarakat (Puskesmas) meningkat antara 40-60% dan sisanya kunjungan kerumah sakit sebanyak 15-30% yang diakibatkan oleh ISPA (Depkes RI, 2010).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, dari jumlah 100.000 penduduk yang menderita ISPA sekitar 74,4 % tertinggi terjadi di wilayah Kabupaten Pekalongan, sedangkan yang terendah di Kota Magelang sebesar 20,6 % terdiagnosa ISPA (Dinkes Provinsi Jateng, 2013).

Angka kejadian ISPA di Kabupaten Purbalingga tahun 2007 sebesar 45,4 % (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2008). Sejak 2010-2013, ISPA merupakan penyakit terbanyak di wilayah Pos Kesehatan Desa Dawuhan. Berdasarkan data Pos Kesehatan Desa Dawuhan 2013 bahwa prevalensi ISPA menempati urutan tertinggi diantara penyakit yang menyerang pekerja pengrajin bata di Wilayah Desa Dawuhan. Salah satu faktor terjadinya penyakit pada pekerja pengrajin bata adalah kurangnya pengetahuan dan sikap untuk memakai Alat Pelindung Diri. Berdasarkan

hasil observasi dan wawancara terhadap pengrajin batu bata di Desa Dawuhan, Kecamatan Padamara, Kabupaten Purbalingga telah terjadi peningkatan prevalensi ISPA pada pengrajin bata yang terkena ISPA 25 % pada Bulan Juni 2013, dan 40 % pada Bulan Agustus 2013.

Pengolahan pengrajin batu bata merupakan salah satu sumber pencemaran udara, dengan hasil yang ditimbulkan berupa gas seperti : CO₂, CO, dan partikel debu. Partikel debu batu kapur ini dapat mengganggu kesehatan bila terhirup manusia, antara lain dapat mengganggu pernafasan, seperti sesak nafas ataupun terjadinya batuk dan flu. Dampak negatif yang paling dirasakan secara langsung adalah pencemaran udara dari cerobong asap tobong pembakar kapur. Bahan bakar yang digunakan untuk membakar batu bata kebanyakan menggunakan merang, yaitu residu dari sisa-sisa proses pengolahan padi atau disebut juga jerami kering (kulit sekam padi), kayu bakar. Dampak ini langsung dirasakan ketika menghirup asapnya sesak napas akibat proses pembakaran batu bata dibakar selama 1-2 hari tergantung jumlah batu bata yang dibakar (Setiardi, 2006).

Pada saat musim kemarau, proses penjemuran tanah liat itu hanya memerlukan waktu sekitar dua hari. Namun, saat musim hujan, proses penjemuran tanah liat itu bisa memakan waktu hingga sepekan lebih. Proses yang terakhir yaitu membakar tanah liat yang telah dijemur itu. Cetakan tanah liat yang sudah berbentuk persegi panjang itu ditata sedemikian rupa di atas tungku pembakaran. Saat musim hujan, proses pembakaran batu bata

merah itu juga memerlukan waktu lebih lama dibanding sebelumnya (Suwardono, 2002).

Paru merupakan organ manusia yang mempunyai fungsi sebagai ventilasi udara, difusi O₂ dan CO₂ antara alveoli dan darah, transportasi O₂ dan CO₂ serta pengaturan ventilasi serta hal-hal lain dari pernapasan (Mukono, 2008). Fungsi paru dapat menjadi tidak maksimal oleh karena faktor dari luar tubuh atau faktor ekstrinsik yang meliputi kandungan komponen fisik udara, komponen kimiawi dan faktor dari dalam tubuh penderita itu sendiri atau instrinsik (Amin, 2000).

Faktor ekstrinsik yang pertama adalah keadaan bahan yang diinhalasi (gas, debu, uap). Ukuran dan bentuk berpengaruh dalam proses penimbunan debu, demikian pula dengan kelarutan dan nilai higroskopisnya. Komponen yang berpengaruh antara lain kecenderungan untuk bereaksi dengan jaringan di sekitarnya, keasaman atau tingkat alkalinitas (dapat berupa silia dan sistem enzim). Bahan tersebut dapat menimbulkan fibrosis yang luas di paru dan dapat bersifat antigen yang masuk paru. Faktor ekstrinsik lainnya adalah lamanya paparan, perilaku merokok, perilaku penggunaan alat pelindung diri (APD) terutama yang dapat melindungi sistem pernapasan. Faktor instrinsik dari dalam diri manusia juga perlu diperhatikan, terutama yang berkaitan dengan sistem pertahanan paru, baik secara anatomis maupun fisiologis, jenis kelamin, riwayat penyakit yang pernah diderita, indeks massa tubuh (IMT) penderita dan kerentanan individu (Epler, 2000).

Penumpukan dan pergerakan debu pada saluran napas dapat menyebabkan peradangan jalan napas. Peradangan ini dapat mengakibatkan penyumbatan jalan napas, sehingga dapat menurunkan kapasitas paru (Mukono, 2008).

Dampak paparan debu yang terus menerus dapat menurunkan faal paru berupa obstruktif (Mukono, 2008). Akibat penumpukan debu yang tinggi di paru dapat menyebabkan kelainan dan kerusakan paru. Penyakit akibat penumpukan debu pada paru terjadi Infeksi Pernafasan. Salah satu bentuk kelainan paru yang bersifat menetap adalah berkurangnya elastisitas paru, yang ditandai dengan penurunan pada kapasitas vital paru. Prevalensi yang tinggi kasus ini berkorelasi dengan biaya kesehatan yang ditanggung oleh perusahaan untuk pengobatan dan rehabilitasi penderita. Untuk mengetahui secara dini, penegakan diagnosis kasus penurunan kapasitas paru harus dilakukan secara rutin, minimal setahun sekali dengan melakukan pengukuran kapasitas paru.

Selain itu faktor pengetahuan yang dimiliki setiap manusia menjadi faktor yang sangat penting dalam menjaga kesehatannya. Sehingga masyarakat awam hanya mengenal ISPA sebagai flu biasa. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2005).

Perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan dapat menjadi motivasi utama untuk melaksanakan tindakan pencegahan baik secara individu maupun secara kelompok (Notoatmodjo, 2005).

Kurangnya pengetahuan dan sikap untuk memakai Alat Pelindung Diri atau masker dapat menimbulkan penurunan kapasitas vital pada paru, sehingga penderita ISPA lebih meningkat pada musim pancaroba.

Sebagian besar penyebab kegagalan dalam pencegahan penyakit lebih banyak disebabkan oleh faktor ketidaktahuan mengenai penyakit tersebut (Depkes RI, 2010).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara pengetahuan dengan sikap tentang penyakit ISPA Pada Pengrajin Batu Bata di Desa Dawuhan, Kecamatan Padamara, Kabupaten Purbalingga.

B. Perumusan Masalah

Infeksi saluran pernapasan atas adalah infeksi yang disebabkan oleh virus dan bakteri termasuk nasofaringitis atau *common cold*, faringitis akut, uvulitis akut, rhinitis, nasofaringitis kronis, sinusitis. Sedangkan, infeksi saluran pernapasan akut bawah merupakan infeksi yang telah didahului oleh infeksi saluran atas yang disebabkan oleh infeksi bakteri sekunder, yang termasuk dalam penggolongan ini adalah bronkhitis akut, bronkhitis kronis, bronkiolitis dan pneumonia aspirasi.

Prevalensi ISPA pada Pengrajin Batu Bata di Desa Dawuhan telah terjadi peningkatan yaitu 25 % pada Bulan juni 2013, dan 40 % pada Bulan Agustus 2013.

Faktor pengetahuan dan sikap yang dimiliki setiap pengrajin batu bata menjadi faktor yang sangat penting dalam menjaga kesehatannya. Namun pengrajin batu bata hanya mengenal ISPA sebagai flu biasa.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perumusan masalah peneliti ini, adalah :

“Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dengan sikap tentang penyakit ISPA pada pengrajin batu bata di Desa Dawuhan, Kecamatan Padamara, Kabupaten Purbalingga ?”.

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan sikap terhadap penyakit ISPA pada Pengrajin Batu Bata Di Desa Dawuhan Kecamatan Padamara, Kabupaten Purbalingga tahun 2013.

b. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan ISPA berdasarkan 6 domain “tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi” pada pekerja Pengrajin Batu Bata di Desa Dawuhan, Kecamatan Padamara, Kabupaten Purbalingga Tahun 2013.
2. Mengidentifikasi sikap ISPA berdasarkan 4 domain “menerima, merespons, menghargai, dan bertanggung jawab” pada pekerja

Pengrajin Batu Bata di Desa Dawuhan, Kecamatan Padamara,
Kabupaten Purbalingga Tahun 2013.

3. Mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap tentang penyakit ISPA Atas pada Pengrajin Batu Bata di Desa Dawuhan, Kecamatan Padamara, Kabupaten Purbalingga.

