

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan diselenggarakan dalam upaya mencapai visi Indonesia Sehat 2010 dan diharapkan akan mencapai tingkat kesehatan tertentu yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dalam lingkungan yang sehat, mempraktikkan perilaku hidup bersih dan sehat, serta mampu menyediakan dan memanfaatkan pelayanan kesehatan yang bermutu, sehingga memiliki derajat kesehatan yang tinggi (Depkes RI, 2003). Adapun usaha peningkatan derajat kesehatan diupayakan melalui upaya peningkatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan (kuratif), serta upaya pemulihan kesehatan (rehabilitatif). Kesehatan lingkungan diselenggarakan untuk mewujudkan kualitas lingkungan yang sehat, dilaksanakan terhadap tempat-tempat umum, lingkungan pemukiman, lingkungan kerja, angkutan umum dan meliputi penyehatan air, tanah, udara, pengamanan limbah padat, cair, gas, radiasi, kebisingan, pengendalian vektor penyakit dan penyehatan atau pengamanan lainnya (Depkes RI, 2005).

Sejalan dengan perubahan dan perkembangan sosial ekonomi, penyakit-penyakit yang termasuk kelompok kardiovaskuler dan sistem pernafasan yang non infeksi yang semakin berkembang. Berbagai faktor resiko telah

diidentifikasi seperti beberapa faktor lingkungan seperti halnya pencemaran udara juga berperan seperti NO_x, karbonmonoksida, sulfurdioksida, dan lain-lain. Pencemaran udara merupakan kondisi terjadinya perubahan (pengurangan atau penambahan komposisi udara) dibandingkan keadaan normal dalam waktu, tempat dan konsentrasi tertentu sedemikian rupa sehingga membahayakan kehidupan dan kesehatan masyarakat (Achmadi, 2008).

Secara global WHO (2006), menyebutkan bahwa polusi udara di dalam rumah bertanggung jawab terhadap 1,6 juta kematian manusia setiap tahunnya dan dalam 59% dari semua kematian akibat polusi udara di dalam ruangan dialami perempuan dan anak-anak sebagai efek pemakaian bahan bakar tradisional (Sukar & Tugawati Tri, 2003).

Ibu rumah tangga yang terpajan pada asap dari pembakaran bahan bakar arang dan kayu bakar (biomasa tradisional) mempunyai kapasitas vital paru yang lebih rendah dibandingkan perempuan yang memasak menggunakan kompor dan pemanas berbahan bakar listrik dan gas. Berdasarkan hasil survei tentang peningkatan kualitas udara lingkungan rumah oleh Ditjen PPM dan PL tahun 2001, di Kalimantan Selatan menunjukkan bahwa 57,6% balita terindikasi terkena ISPA. Faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita antara lain kepala keluarga merokok di dalam rumah (62,6%) ibu rumah tangga memasak dengan kayu bakar (93,5%) dan (68,5%) dapur tidak memiliki cerobong asap (Depkes, 2005). Menurut survei Kesehatan Rumah Tangga pada

tahun 1995, menunjukkan bahwa proporsi kematian bayi di Indonesia akibat penyakit sistem pernafasan mencapai 32,1% dan pada balita 38,8%. Hasil penelitian *International Energy Agency* (2002), menyatakan bahwa ada 155 juta jiwa penduduk Indonesia pada tahun 2000 masih menggunakan bahan bakar arang dan kayu bakar untuk memasak dan menghangatkan. Tak heran jika saat ini penyakit infeksi saluran pernafasan akut mencatat jumlah tertinggi di puskesmas kota maupun desa di Indonesia (Kasnodihardjo, 2007).

Hal ini terlihat dari kondisi dapur yang sederhana yang materialnya terbuat dari anyaman bambu, tanah dan hanya sebagian tembok tidak dapat dipungkiri masih banyak masyarakat Indonesia yang hidup dalam wilayah tradisional dan menggunakan bahan bakar tradisional seperti kayu bakar (Kartika; Sofi, 2002). Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk mengambil tema tentang perilaku memasak menggunakan kayu bakar terhadap kapasitas vital paru-paru. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui pengaruh menggunakan kayu bakar terhadap kapasitas vital paru-paru.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian di atas, permasalahan yang akan dicari pemecahannya dalam penelitian ini. Bagaimana pengaruh penggunaan kayu bakar sebagai bahan bakar rumah tangga terhadap kapasitas vital paru pada ibu rumah tangga di kabupaten bantul?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui adanya pengaruh penggunaan kayu bakar terhadap fungsi paru pada ibu rumah tangga.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui ada pengaruh antara kapasitas vital dengan kapasitas vital prediksi pada ibu rumah tangga yang menggunakan kayu bakar sebagai bahan bakar memasak.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis.

Sebagai bahan masukan informasi bagi ibu rumah tangga tentang bahaya yang ditimbulkan akibat penggunaan kayu bakar bagi kesehatan.

2. Manfaat Teoritis.

Untuk menambah bahan informasi untuk dapat dijadikan referensi untuk pengembangan ilmu.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang adanya pengaruh penggunaan kayu bakar terhadap pernafasan khususnya pada kapasitas paru pada manusia belum pernah dilakukan di Indonesia. Kesan ini didapatkan setelah dilakukan pelacakan di internet

dengan menggunakan kata kunci kayu bakar, kapasitas paru, dan ibu rumah tangga.