

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization/ WHO (2007) menjelaskan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan infeksi saluran pernapasan yang disebabkan virus, bakteri, mikroplasma, ditandai dengan batuk dan pilek pada anak. Junaidi (2010) dalam Namira (2013) menjelaskan, virus *influenza* dan *rinovirus* merupakan penyebab ISPA yang sangat mudah ditularkan melalui ludah, dibatukkan atau dibersinkan oleh penderita. ISPA merupakan masalah kesehatan utama masyarakat di negara berkembang seperti Indonesia, karena masih tingginya angka kejadian ISPA terutama pada anak dan balita (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia/ Kemenkes RI, 2011). Hidayat (2008) dalam Namira (2013), menjelaskan balita menjadi kelompok rentan penyakit ISPA akibat daya tahan tubuh yang masih rendah. Balita pada masa perkembangannya memiliki rasa ingin tahu yang lebih besar dengan senang bermain air, bermain di luar rumah, dan cenderung mengalami penurunan nafsu makan, mengakibatkan asupan nutrisi pada balita tidak terpenuhi secara maksimal sehingga anak balita lebih rentan terkena penyakit terutama penyakit infeksi. Gertrudis (2010) menuliskan kejadian ISPA pada balita diperkirakan 3 sampai 6 kali dalam satu (1) tahun. Balita lebih banyak mengalami ISPA dibanding penyakit lain AIDS, malaria, dan campak.

Hasil Riset Kesehatan Dasar/ Riskesdas (2013) mencatat, dari seluruh masalah kesehatan yang dialami balita (1-4 tahun) di Indonesia, sebanyak 25,8% diantaranya merupakan penyakit ISPA. Provinsi Indonesia yang menempati peringkat pertama kejadian ISPA yaitu provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 41,7%, peringkat ke dua yaitu provinsi Papua sebesar 31,1% (Riskesdas, 2013). Jawa Tengah menempati urutan ke delapan (8) dengan jumlah kejadian ISPA sebesar 29,0%. Data Dinas Kesehatan (DinKes) Kabupaten Klaten pada tahun 2015 menyebutkan kasus ISPA balita sebanyak 40.728, kasus tersebut menurun dibandingkan pada tahun 2014 yang berjumlah 66.423 kasus (Dinkes Klaten, 2015). Departemen Kesehatan Republik Indonesia/ Depkes RI (2010), menuliskan

bahwa tingginya angka kejadian ISPA di masyarakat menyebabkan kunjungan pasien ke Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) meningkat berkisar antara 40-60% dan sisanya kunjungan ke rumah sakit sebanyak 20-40% yang disebabkan oleh ISPA. ISPA masuk dalam urutan 10 besar dari 30 penyakit yang paling sering diderita oleh masyarakat.

ISPA bisa menyebabkan komplikasi, dimana penyakitnya lebih berat dari ISPA yang sebelumnya telah diderita seseorang. ISPA yang berlanjut menjadi *Pneumonia* (radang paru-paru) akan mudah terjadi pada anak-anak dengan status gizi yang kurang ISPA dapat menjalar ke telinga sehingga menimbulkan radang telinga bagian tengah (*otitis media*) yakni keluarnya cairan seperti nanah yang keluar dari telinga. Penderita ISPA juga beresiko menderita sinusitis atau infeksi dari rongga pipi. Bahkan ketika ISPA turun ke bawah, penderita bisa mengalami infeksi pita suara. Daya tahan tubuh yang rendah seperti pada bayi dan lansia, penderita bisa mengalami bronkitis atau bahkan bronko pneumoniae. Bukan hanya infeksi di saluran paru tapi juga ke jaringan paru (Sinaga, 2014). ISPA tidak hanya menimbulkan komplikasi, tetapi juga dapat menimbulkan kematian (Depkes, 2010).

Lestari (2014) dalam Pramayu (2012) menjelaskan, kejadian ISPA di dunia diperkirakan mengakibatkan lebih dari 2 juta balita meninggal, sehingga disebut sebagai *The Forgotten Killer of Children*. Aditama, T, Y (2013) dalam Lestari (2014) menuliskan, ISPA menempati urutan ke 3 dari 10 penyebab kematian di dunia, sebesar 6,1%. Negara dengan pendapatan perkapita rendah dan menengah menyebabkan hampir 4 juta orang meninggal akibat ISPA setiap tahun terutama pada bayi, balita dan orang lanjut usia (Lindawaty, 2010). ISPA merupakan penyebab kematian terbesar bagi bayi dan balita di Indonesia. Sebagian besar kematian tersebut disebabkan oleh ISPA *pneumonia*. Kematian seringkali disebabkan karena penderita datang untuk berobat dalam keadaan berat dan sering disertai penyulit-penyulit dan kurang gizi.

Kejadian ISPA pada balita dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor lingkungan serta faktor individu. Faktor lingkungan meliputi: pencemaran udara dalam rumah (asap rokok, asap obat anti nyamuk bakar, dan asap hasil pembakaran bahan bakar untuk memasak), ventilasi rumah dan jenis lantai rumah.

Faktor individu anak meliputi: ASI eksklusif, status imunisasi, dan status gizi (Prabu, 2009).

Balita yang menderita ISPA sebagian besar dari keluarga yang orang tuanya merokok sejumlah 80.4%. Pada yang tidak menderita ISPA ada 23.5% yang orang tuanya merokok berat (Trisnawati, Y, dan Juwarni, 2012). anak yang mengalami gizi kurang berisiko 27,5 kali untuk mengalami ISPA dibanding balita yang mempunyai gizi baik (Hadiana, 2013). Hasil penelitian Yuliasuti (2014) menyatakan bahwa balita dengan status imunisasi tidak lengkap memiliki risiko 4 kali lebih besar mengalami ISPA dibandingkan balita dengan status imunisasi lengkap. Hasil penelitian Yanuar Ariefudin, dkk menyatakan bahwa bayi yang diberi ASI eksklusif mengalami ISPA sering sebanyak 16 bayi (10,4%), sedangkan bayi yang mengalami ISPA jarang sebanyak 56 bayi (36,4%), dan bayi yang diberi ASI non eksklusif yang mengalami ISPA sering sebanyak 50 bayi (32,4%), dan yang mengalami ISPA jarang sebanyak 32 bayi (20,8%).

Puskemas Delanggu menempati urutan pertama ISPA balita (1-4 tahun) dengan jumlah penderita 2.687 balita. Berdasarkan survey awal di Puskemas Delanggu terdapat hasil wawancara dengan 10 keluarga yang memeriksakan balitanya ke Puskesmas Delanggu menunjukkan balita pernah mengalami ISPA. Setelah diberi beberapa pertanyaan kepada keluarga diketahui bahwa terdapat penyebab ISPA seperti adanya anggota keluarga yang merokok dan pemberian ASI tidak Eksklusif. Dari hasil wawancara dengan petugas kesehatan yang ada di balai pengobatan dan KIA, belum pernah ada yang melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti bermaksud untuk meneliti “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Delanggu”.

B. Rumusan Masalah

Data Dinas Kesehatan (DinKes) Kabupaten Klaten pada tahun 2015 menyebutkan kasus ISPA balita sebanyak 40.728, kasus tersebut menurun dibandingkan pada tahun 2014 yang berjumlah 66.423 kasus (Dinkes Klaten, 2015). Puskemas Delanggu menempati urutan pertama ISPA balita (1-4 tahun) dengan jumlah penderita 2.687 balita. Berdasarkan survey di Puskesmas Delanggu

terdapat 110 balita dari bulan Januari-Maret yang menderita ISPA. Balita menjadi kelompok rentan penyakit ISPA akibat daya tahan tubuh yang masih rendah. Hasil wawancara dengan 10 keluarga yang memeriksakan balitanya ke Puskesmas Delanggu menunjukkan balita pernah mengalami ISPA. Setelah diberi beberapa pertanyaan kepada keluarga diketahui bahwa terdapat penyebab ISPA seperti adanya anggota keluarga yang merokok dan pemberian ASI tidak Eksklusif. Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan maka peneliti ingin meneliti tentang “Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Delanggu?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Delanggu.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik balita yang mengalami kejadian ISPA di Puskesmas Delanggu.
- b. Mengetahui hubungan asap rokok terhadap kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Delanggu.
- c. Mengetahui hubungan penggunaan obat anti nyamuk bakar terhadap kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Delanggu.
- d. Mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian ISPA pada balita di hubungan wilayah kerja Puskesmas Delanggu.
- e. Mengetahui hubungan imunisasi terhadap kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Delanggu.
- f. Mengetahui hubungan status gizi terhadap kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Delanggu.
- g. Mengetahui faktor yang paling berpengaruh dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Delanggu.

D. Manfaat Penelitian

1. Keluarga dan masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan keluarga dan masyarakat mengenai faktor-faktor penyebab ISPA.

2. Puskesmas dan Perawat Puskesmas

Hasil penelitian ini sebagai dasar bagi Puskesmas dalam memberikan promosi kesehatan terutama yang berkaitan dengan penyakit ISPA.

3. Peneliti selanjutnya.

Diharapkan untuk peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor lain yang dapat menimbulkan penyakit ISPA.

E. Keaslian

1. Ratih Wahyu Susilo (2011). “*Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Bagian Atas Pada Balita Di Desa Ngrundul Kecamatan Kebonarum Kabupaten Klaten*”. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah rumah tangga yang mempunyai balita yang berusia maksimal 5 tahun pada 31 April 2010 dan bertempat tinggal di Desa Ngrundul, Kecamatan Kebonarum, Klaten dengan jumlah 183 yang terbagi dalam 9 dukuh. Teknik pengambilan sampel menggunakan *cluster sampling*. Besar sampel ditentukan dengan penghitungan statistik menggunakan rumus Khotari dalam Murti (2006) yaitu sebanyak 74 responden. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik *chi square*. Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan antara ASI eksklusif dan anggota keluarga yang merokok dengan kejadian ISPA pada balita dan tidak ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada balita di desa Ngrundul Kecamatan Kebonarum Kabupaten Klaten.
Perbedaan penelitian terletak pada metode dan teknik pengambilan sampel.
2. Israfil (2012). “*Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita Berdasarkan Pendekatan Teori Florence Nightingale di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang NTT*”. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *explanatory research* yang menggunakan pendekatan

cross-sectional. Teknik sampling yang digunakan *simple random sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan lembar observasi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua orang tua balita penderita ISPA di wilayah kerja Puskesmas Alak, Kota Kupang dalam 1 bulan, yaitu sebanyak 420 orang. Data penelitian diuji dengan uji statistik *Spearman's rho* dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,01$. Hasil didapatkan ada hubungan antara pemenuhan kebutuhan udara, kebersihan, dan nutrisi dengan kejadian ISPA pada balita. Pemenuhan kebutuhan nutrisi berdasarkan pendekatan teori Florence Nightingale adalah faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Alak Kota Kupang NTT.

Perbedaan penelitian ini yaitu terletak pada jenis pendekatan dan teknik pengambilan sampel.

3. Paramitha Anjanata Maramis (2013). “*Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Tentang ISPA dengan Kemampuan Ibu Merawat Balita ISPA pada Balita di Puskesmas Bahu Kota Manado*”. Penelitian ini merupakan penelitian *observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh ibu yang memiliki balita yang berkunjung di Puskesmas Bahu Kota Manado. Teknik sampling yang digunakan *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Data diolah secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi square*. Sebagian besar responden tingkat pendidikan ibu adalah berpendidikan SMP. Sebagian besar ibu memiliki pengetahuan baik tentang ISPA. Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kemampuan ibu merawat balita Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Bahu Kota Manado. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kemampuan ibu merawat balita Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Bahu Kota Manado.

Perbedaan penelitian diatas ini dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu pada variabel bebas, jenis pendekatan, serta teknik sampling.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *case control*. Teknik sampling yang digunakan *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan timbangan. Data penelitian diuji dengan uji statistik *Chi square*.