

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Anak adalah aset bagi orang tua dan ditangan orang tua anak dapat tumbuh dan berkembang secara sehat baik fisik maupun mental. Secara sosiologis anak balita sangat tergantung pada lingkungan, karena itu keterlibatan orang tua diperlukan sebagai mekanisme untuk menurunkan dampak masalah kesehatan pada anak dan keluarganya (Nelson, 2008). Anak balita merupakan anak yang rentang terkena penyakit, salah satunya penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Adapun penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada balita adalah ISPA. ISPA yang tidak ditangani dengan baik akan masuk ke jaringan paru-paru dan menyebabkan pneumonia, yaitu penyakit infeksi pada paru-paru yang menjadi penyebab utama kematian pada bayi dan balita. Penyakit infeksi dan kurang gizi merupakan penyebab kematian balita di negara maju maupun di negara berkembang.

Begitu juga hasil observasi yang diperoleh melalui wawancara pada petugas di Puskesmas Arjasa Sumenep pada tanggal 1 Februari 2016 terdapat 1432 balita yang terkena penyakit infeksi saluran pernafasa akut dalam setahun terakhir dari bulan Januari tahun 2014 – Februari 2016, adapun faktor beresiko terhadap penyakit infeksi saluran pernafasan akut adalah sebagai berikut : faktor individu anak, faktor lingkungan dan faktor perilaku anak.

World Health Organization (WHO 2005), memperkirakan insiden Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di negara berkembang dengan angka kematian balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15%-20% pertahun pada usia balita.

Kesehatan Indonesia (SKDI) 2002-2003 dikatakan bahwa Angka Kematian Balita (AKBA) di Indonesia sekitar 35/1000 kelahiran hidup. Sekitar empat dari lima belas juta perkiraan kematian pada anak berusia dibawah 5 tahun pada setiap tahunnya sebanyak 2/3 kematian tersebut adalah bayi. Dari seluruh kematian yang disebabkan oleh ISPA mencakup 20%- 30%, kematian terbesar umumnya adalah karena ISPA atau pneumonia dan pada bayi berumur kurang dari 2 bulan (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Di Indonesia, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita. Berdasarkan prevalensi ISPA tahun 2012 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. Menurut Ditjen PPM dan PL Depkes RI, faktor resiko infeksi saluran pernapasan akut yaitu: gizi kurang, berat badan lahir rendah, tidak mendapat ASI memadai, polusi udara termasuk asap rokok, kepadatan tempat tinggal, imunisasi tidak memadai, defisiensi vitamin A, tingkat sosial ekonomi rendah, tingkat 3 pendidikan ibu rendah, dan tingkat pelayanan kesehatan rendah (Depkes, 2008). Sedangkan pada cakupan imunisasi lengkap menunjukkan perbaikan dari 41,6 persen (2007) menjadi 59,2 persen (2013), akan tetapi masih dijumpai 32,1 persen diimunisasi tapi tidak lengkap, serta 8,7 persen yang tidak pernah diimunisasi, dengan alasan takut panas, sering sakit, keluarga tidak mengizinkan, tempat imunisasi jauh, tidak tahu tempat imunisasi, serta sibuk/repot. Menyusui hanya ASI saja dalam 24 jam terakhir pada bayi umur 6 bulan meningkat dari 15,3 persen (2010) menjadi 30,2 persen (2013), demikian juga inisiasi menyusu dini <1 jam meningkat dari 29,3 persen (2010) menjadi 34,5 persen. Perilaku merokok penduduk 15 tahun keatas masih belum terjadi penurunan dari 2007 ke 2013, bahkan cenderung meningkat dari

34,2 persen tahun 2007 menjadi 36,3 persen tahun 2013. Dijumpai 64,9 persen laki-laki dan 2,1 persen perempuan masih menghisap rokok pada tahun 2013 (Departemen Kesehatan RI, 2013). Survei mortalitas yang dilakukan oleh Subdit ISPA tahun 2013 menempatkan ISPA/Pneumonia sebagai penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia dengan persentase 32,10% dari seluruh kematian balita), sedangkan di Jateng 28 % (2012), 27,2 % tahun 2013 (DepKes, 2013)

Berat bayi lahir rendah (BBLR), status gizi buruk, imunisasi yang tidak lengkap, kepadatan tempat tinggal, dan lingkungan fisik merupakan faktor yang dapat menyebabkan ISPA pada balita. Keadaan lingkungan yang tercemar seperti akibat asap karena kebakaran hutan, gas buangan yang berasal dari sarana transportasi, polusi udara dalam rumah tangga seperti asap dapur, asap rokok dan asap obat nyamuk bakar, juga merupakan ancaman kesehatan lingkungan yang merupakan penyebab terjadinya ISPA. Kematian pada penderita ISPA terjadi jika penyakit telah mencapai derajat ISPA yang berat (Depkes RI, 2013).

Angka kejadian ISPA yang masih tinggi pada balita disebabkan oleh tingginya frekuensi kejadian ISPA pada balita. Dalam satu tahun rata-rata seorang anak di pedesaan dapat terserang ISPA 3-5 kali, sedangkan di daerah perkotaan sampai 6-8 kali. Penyebab tingginya kekambuhan ISPA pada balita terkait dengan banyaknya faktor yang berhubungan dengan ISPA. Beberapa faktor yang berkaitan dengan ISPA pada balita antara lain usia, keadaan gizi yang buruk, status imunisasi yang tidak lengkap serta kondisi lingkungan yang buruk seperti ventilasi rumah yang tidak memenuhi syarat, kepadatan hunian rumah yang terlalu padat, pencemaran udara (asap dan debu) di dalam rumah maupun di luar rumah (Raharjo, 2008; Yuwono, 2007; Warouw, 2005). Pencemaran udara di dalam rumah berasal dari dari asap rokok, asap dapur dan asap dari obat nyamuk yang

digunakan di dalam rumah, sementara polusi udara di luar rumah berasal dari gas buangan transportasi, asap dari pembakaran sampah dan asap dari pabrik (Astuti, 2006).

Arsyad (2005), yang menyatakan bahwa status gizi merupakan faktor resiko yang paling dominan mempengaruhi ISPA pada balita. Keadaan lingkungan balita juga berhubungan dengan ISPA pada balita. Peluang balita yang tinggal dalam rumah dengan pencemaran dalam ruangan akan terkena ISPA sebesar 6,09 kali dibandingkan dengan balita tanpa pencemaran ruangan. Balita yang tinggal dilingkungan rumah dengan penggunaan bahan bakar biomassa mempunyai resiko 10,9 kali menderita ISPA dibandingkan dengan anak yang tinggal di lingkungan rumah tanpa menggunakan bahan bakar biomassa. Disamping itu paparan asap rokok juga sangat mempengaruhi timbulnya ISPA pada balita. Balita yang terpapar asap rokok mempunyai resiko 7,1 kali lebih besar untuk terkena ISPA. disamping itu, keadaan sanitasi fisik rumah (suhu, kelembaban penerangan, ventilasi dan kepadatan hunian) berhubungan dengan ISPA pada balita. Menurut Chin, 2005 dalam Agustama, 2008, balita yang tinggal di dalam lingkungan rumah dengan keadaan sanitasi fisik rumah yang buruk mempunyai resiko terkena ISPA 1,23 kali dibandingkan dengan balita yang tinggal dilingkungan rumah dengan sanitasi fisik rumah yang baik. Untuk menghilangkan atau mengurangi kemungkinan yang dapat meningkatkan potensi anak terkena ISPA, maka diperlukan upaya pencegahan. ISPA yang berkelanjutan dan telat di tangani dini dapat menyebabkan komplikasi yang lebih serius sehingga perlu penanganan segera, hali ini dikarenakan ISPA yang telat ditangani bisa menyebabkan infeksi bakteri virus masuk kesaluran pernafasan bawah yang

mana akan terjadi radang, pnemothorak dan bronkitis. Kondisi ini menyebabkan fungsi pernapasan menjadi terganggu. Jika tidak segera ditangani, ISPA dapat menyebar ke seluruh sistem pernapasan tubuh. Tubuh tidak bisa mendapatkan cukup oksigen karena infeksi yang terjadi dan kondisi ini bisa berakibat fatal, bahkan mungkin mematikan.

Upaya dalam mengatasi penyakit ISPA pada balita terus dilakukan, baik dengan dengan pengobatan pasien maupun penyuluhan kesehatan tentang penyakit ISPA sebagai upaya promotif, pencegahan yang dapat dilakukan adalah meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), mengatur pola makan dengan tujuan memenuhi nutrisi balita, menciptakan lingkungan yang nyaman serta menghindari faktor pencetus. Keluarga atau rumah tangga adalah unit masyarakat terkecil. Oleh sebab itu untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang baik harus dimulai dari keluarga. Orang tua (ayah dan ibu) merupakan sasaran utama dalam pencegahan suatu penyakit. Orang tua yang memiliki peran yang buruk dalam menjaga kesehatan keluarga akan mempengaruhi angka kesehatan anggota keluarga terutama anggota keluarga yang masih balita (Notoadmojo, 2008). Salah satu periode pertumbuhan dan perkembangan yang cukup mendapat perhatian bidang kesehatan adalah usia balita. Upaya pembangunan dan pembinaan kesehatan pada usia balita merupakan periode transisi tumbuh kembang. Secara fisik usia balita merupakan usia pertumbuhan dimana usia ini semua sel termasuk sel-sel yang sangat penting seperti sel otak mengalami pertumbuhan yang sangat pesat. Sedangkan secara psikologis usia balita merupakan usia perkembangan mental, emosional dan intelektual yang pesat juga. Pertumbuhan dan perkembangan pada

usia balita ini akan berjalan secara optimal dan serasi jika kondisi kesehatan balita dalam keadaan optimal pula (Kozier, 2010).

Berdasarkan data dan fakta yang di dapat maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk “*Mengidentifikasi Kejadian Penyakit Infeksi Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Mulyorejo*”

### **1.1 Rumusan Masalah**

Bagaimana kejadian penyakit infeksi pernafasan akut pada balita di Puskesmas Mulyorejo.

### **1.2 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran kejadian penyakit infeksi saluran pernafasan akut pada balita di Puskesmas Mulyorejo

### **1.3 Tujuan Khusus**

- 1.3.1 Mengidentifikasi karakteristik balita meliputi sosial ekonomi (pendidikan ibu balita), jenis kelamin, umur pada penderita infeksi saluran pernafasan akut di Puskesmas Mulyorejo
- 1.3.2 Mengidentifikasi faktor penyebab infeksi saluran pernafasan akut meliputi faktor lingkungan dan individual pada balita di Puskesmas Mulyorejo

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis mampu menyumbangkan ilmu keperawatan anak pada anggota keluarga, khususnya balita dengan penyakit infeksi saluran pernafasan akut.

### 2.4.1 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Penelitian selanjutnya

Sebagai acuan dan informasi mengenai penyakit infeksi saluran pernafasan akut

#### 2. Bagi Puskesmas

Bermanfaat untuk memberi tambahan pengetahuan untuk mendorong kepada anggota keluarga balita agar selalu berperilaku hidup sehat

#### 3. Bagi Petugas Kesehatan

Bermanfaat untuk tambahan informasi dan sebagai landasan dalam melakukan kegiatan preventif bagi anggota keluarga atau masyarakat yang beresiko terkena infeksi saluran pernafasa akut

#### 4. Bagi Keluarga Balita

Bermanfaat guna mencegah terkena infeksi saluran pernafasan akut pada keluarga dan menganjukan keluarga agar selalu hidup sehat.