

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Program Indonesia Sehat 2010 telah ditetapkan sebagai visi secara nasional seluruh jajaran kesehatan yang ada di Indonesia. Visi tersebut sebagai gambaran dan harapan yang ingin dicapai pada tahun 2010 (DepKes RI, 2002). Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat (RPKMIS) 2010 ditujukan kepada masyarakat, bangsa, dan negara yang ditandai oleh kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia.

Program-program pokok pembangunan kesehatan untuk dapat mewujudkan Indonesia Sehat 2010 telah disusun, salah satu program pokoknya adalah program pemberantasan penyakit menular dan imunisasi. Pelaksanaan program pemberantasan penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut adalah bagian dari pembangunan kesehatan dan merupakan upaya yang mendukung peningkatan kualitas sumber daya manusia serta bagian dari upaya pemberantasan dan pencegahan penyakit menular (DepKes RI, 2002).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan masalah kesehatan yang serius. Penyakit saluran pernafasan menjadi salah satu

bayi dan balita (Ranuh, 2005). Carol, (1998) menyatakan 50 persen penyakit ISPA menyerang anak usia kurang dari lima tahun, dan menyerang anak usia antara lima tahun sampai 12 tahun. Mortalitas ISPA di negara berkembang berkisar antara 30-70 kali lebih tinggi dibandingkan dengan di negara maju (Leowsky, 1986 dalam Ranuh, 1997).

ISPA berperan penting terhadap tingginya angka morbiditas dan mortalitas anak di negara yang sedang berkembang khususnya di Indonesia (DepKes RI, 2004). Penyakit batuk pilek pada balita di Indonesia diperkirakan sebesar tiga sampai enam kali per tahun. Mulai dari flu atau batuk pilek sederhana yang dapat berkembang menjadi penyakit yang lebih berat, seperti bronkopneumonia dan bronkiolitis merupakan suatu keadaan yang gawat dan mengancam jiwa bayi atau balita (Rohana, 2007).

Balita merupakan tahap atau periode penting dalam tumbuh kembang dimana pada masa balita pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya (Soetjningsih, 1995). Usia balita merupakan masa emas (*golden age*) dalam perkembangan anak. Kegagalan melewati transisi pada usia balita tidak bisa diulang dan akan tertanam seumur hidup (Hidayat, 2005). Masa balita tidak berlangsung lama, sehingga perhatian serius berupa gizi yang baik dan perawatan kesehatan harus diberikan pada awal kehidupan anak

Menurut Sullivan (1953 dalam Whaley and Wong 2003) perkembangan interaksi anak pada lingkungan terbentuk pada masa balita. Lingkungan berperan penting dalam pembentukan kepribadian anak, lingkungan sebagai tempat untuk mengeksplorasi diri, bermain dengan anak lain dan beraktivitas. Kondisi rumah yang lembab, padatnya anggota keluarga, minimnya ventilasi dan kebutuhan udara bersih yang tidak terpenuhi merupakan risiko balita terkena ISPA (Rohana, 2007).

Diperkirakan 14-15 juta kematian anak di dunia terjadi di bawah umur lima tahun, empat juta diantaranya disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan akut (Shann, 1990). Dari jumlah total kematian akibat infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), 90 persen terjadi di negara berkembang, dimana 50 persennya adalah anak di bawah umur lima tahun yang meliputi 20 persen dari seluruh populasi (WHO, 2006). Data terbaru mencatat penyebab kematian balita diseluruh dunia terdiri atas pneumonia 19 persen, diare 17 persen, malaria delapan persen, dan campak empat persen (WHO, 2006).

Menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT), tahun 2001 kematian balita akibat pneumonia lima per 1000 balita per tahun. Ini berarti bahwa pneumonia menyebabkan kematian lebih dari 100.000 balita setiap tahun, atau hampir 300 balita setiap hari, atau satu balita setiap lima menit. Berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) di Indonesia pada tahun 1995 proporsi kematian bayi akibat penyakit sistem pernapasan mencapai 32,1 persen, sementara pada balita 38,8 persen.

Data Dinas Kesehatan Propinsi DIY menunjukkan pada tahun 2007, 24,7 persen dari 344.384 balita atau 85.062 balita menderita Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). Sedangkan di kabupaten Bantul jumlah balita mencapai 69.796 Jiwa dengan 24,3 persen mengalami ISPA (DinKes Bantul, 2007).

Penyakit ISPA merupakan salah satu penyebab utama kunjungan pasien di sarana kesehatan. Data (DepKes RI, 2004) menunjukkan 40 sampai 60 persen kunjungan berobat di puskesmas dan 15 sampai 30 persen kunjungan rawat jalan dan rawat inap di rumah sakit adalah ISPA. Dari hasil survei di Puskesmas Kasihan I, pada tahun 2007 tercatat 2.157 kasus ISPA dari 2.921 keseluruhan jumlah balita.

Penyebab tingginya angka mortalitas ISPA di negara berkembang adalah masih tingginya faktor risiko penyakit. Adapun faktor-faktor risiko yang dicurigai mempengaruhi timbulnya ISPA antara lain adalah pemberian ASI eksklusif, umur, status gizi, status imunisasi, riwayat kelahiran BBLR, faktor lingkungan, kebiasaan merokok dalam keluarga, bahan bakar memasak, pendidikan dan pengetahuan ibu (DepKes RI, 2004).

Dari faktor-faktor di atas, menunjukkan bahwa peranan dan keterlibatan ibu sangat berpengaruh terhadap penurunan angka kematian ISPA pada balita. Namun saat ini peranan ibu belum jelas terlihat, terkadang ibu belum mampu mengenali gejala ISPA yang dialami oleh

sehingga penyakit ISPA menjadi penyebab kematian utama pada anak. Hal ini berkaitan dengan kurangnya pengetahuan ibu dalam merawat anak dengan ISPA. Salah satu strategi penting dalam pemberantasan ISPA adalah peran aktif anggota keluarga (Hamid,1990).

Keluarga merupakan unit terkecil dari komunitas yang terdiri dari kepala keluarga, ibu, dan anak atau semua individu yang tinggal dalam rumah tangga yang berinteraksi satu sama lain dan memiliki peran masing-masing serta mempertahankan suatu budaya (Bailon dan Maglaya, 1978). Peranan utama ibu dalam keluarga dengan anak *toddler dan pre school* adalah perawatan kesehatan terutama mencegah dari penyakit infeksi. Menurut Litman (1974 dalam Friedman 2003) keterlibatan ibu memegang peranan yang sangat spesifik karena ibulah yang pertama kali mengetahui anaknya sakit dan menentukan tindakan apa yang perlu diambil.

Pengetahuan ibu yang benar tentang ISPA dapat membantu mendeteksi dan mencegah penyakit ISPA lebih awal. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu pada penyakit ISPA (Hamid, 1990). Pendidikan kesehatan mengupayakan perilaku masyarakat untuk menyadari atau mengetahui cara memelihara kesehatan, menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan dan kemana seharusnya mencari pengobatan bilamana sakit (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Gunawan, B. H. (2007) pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap pengetahuan tentang merokok dan terdapat perbedaan yang bermakna antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Pada kelompok eksperimen sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang merokok didapatkan pengetahuan yang baik sebanyak 68,29% atau 28 siswa. Setelah diberikan pendidikan kesehatan tentang merokok ternyata ada peningkatan pengetahuan tentang merokok menjadi 87,80% atau 36 siswa yang mempunyai pengetahuan yang baik. Hasil penelitian di atas menunjukkan pendidikan kesehatan memiliki dampak positif dan merupakan cara yang efektif untuk mengubah perilaku dan meningkatkan pengetahuan (Notoatmodjo, 2003).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 22 November 2007 didapatkan data kasus penderita ISPA yang dilaporkan dalam kurun waktu satu bulan yaitu September 2007 di Puskesmas Kasihan I Bantul sebanyak 119 kasus penderita dari 184 jumlah kunjungan balita sakit. Kasus penderita ISPA pada bulan Oktober 2007 di Puskesmas Kasihan I Bantul sebanyak 127 kasus penderita dari 177 jumlah kunjungan balita sakit. Selama tahun 2006, ISPA merupakan kasus yang prosentasenya terbesar yaitu sekitar 51 persen dari total kunjungan ke Puskesmas Kasihan I Bantul.

Lemahdadi merupakan salah satu dusun yang berisiko untuk terjadinya ISPA. Hal ini disebabkan sebagian besar masyarakat di wilayah ini menggunakan kayu bakar dari limbah kerajinan patung kayu untuk

memasak. Kebiasaan para ibu membawa anak ke dapur ketika memasak juga masih banyak dilakukan. Tingkat pendidikan masyarakat yang rendah masih banyak ditemukan di wilayah ini terutama para ibu, sehingga akan mempengaruhi kemampuan ibu dalam memberikan perawatan pada balita sakit.

Berdasarkan hasil survei di Puskesmas Kasihan I Bantul, peringkat pertama 10 besar penyakit yang ada di wilayahnya adalah Infeksi Saluran Pernafasan Akut yang jumlahnya mencapai 2490 penderita. Dari uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan memberikan pendidikan kesehatan kemudian menilai kemampuan ibu dalam perawatan ISPA pada balita di Dusun Lemahdadi Kasihan Bantul.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: "Apakah ada pengaruh antara pendidikan kesehatan tentang ISPA terhadap kemampuan ibu dalam perawatan ISPA pada balita di Dusun Lemahdadi Kasihan Bantul Yogyakarta?".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang ISPA terhadap kemampuan ibu dalam perawatan ISPA pada balita di Dusun Lemahdadi Kasihan Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengaruh pendidikan pendidikan kesehatan tentang ISPA terhadap kemampuan ibu mengenal masalah dalam perawatan ISPA pada balita di Dusun Lemahdadi Kasihan Bantul Yogyakarta.
- b. Mengetahui pengaruh pendidikan pendidikan kesehatan tentang ISPA terhadap kemampuan ibu mengambil keputusan dalam perawatan ISPA pada balita di Dusun Lemahdadi Kasihan Bantul Yogyakarta.
- c. Mengetahui pengaruh pendidikan pendidikan kesehatan tentang ISPA terhadap kemampuan ibu memberikan perawatan ISPA pada balita di Dusun Lemahdadi Kasihan Bantul Yogyakarta.
- d. Mengetahui pengaruh pendidikan pendidikan kesehatan tentang ISPA terhadap kemampuan ibu menciptakan lingkungan yang sehat untuk balita dengan ISPA di Dusun Lemahdadi Kasihan Bantul Yogyakarta.
- e. Mengetahui pengaruh pendidikan pendidikan kesehatan tentang ISPA terhadap kemampuan ibu memanfaatkan fasilitas kesehatan di Dusun Lemahdadi Kasihan Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi ilmu keperawatan

Sebagai masukan dalam memberikan informasi dan mengembangkan asuhan keperawatan khususnya pada bidang keperawatan komunitas dan keperawatan keluarga.

2. Bagi kader posyandu Dahlia

Sebagai pertimbangan untuk mengambil langkah-langkah strategis dalam pemberantasan penyakit ISPA dan menentukan kebijakan program untuk menurunkan prevalensi ISPA pada balita.

3. Bagi responden

Meningkatkan kemampuan ibu untuk melaksanakan peran keluarga khususnya dalam perawatan ISPA pada balita.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian lebih lanjut dalam bidang keperawatan, khususnya pendidikan kesehatan dan perawatan ISPA.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang pendidikan kesehatan yang pernah dilakukan adalah :

1. Virasanti, A.D. (2003) meneliti pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap keluarga dalam perawatan usia lanjut di rumah di Kelurahan Ngupasan wilayah kerja Puskesmas Gondomanan Yogyakarta 2003. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap tingkat

pengetahuan dan sikap keluarga terhadap perawatan usia lanjut di rumah.

Hasil analisis pengetahuan responden terhadap perawatan usia lanjut menunjukkan hasil t-hitung (6,869) lebih besar dari t-tabel, pada taraf signifikan 5% dan hasil analisis sikap menunjukkan hasil t-hitung (7,048) lebih besar dari t-tabel pada taraf signifikan 5% yang artinya terjadi perubahan tingkat pengetahuan dan sikap keluarga dalam perawatan usia lanjut di rumah.

2. Suari, L (2003) meneliti pengaruh pemberian pendidikan kesehatan pada pasien asma terhadap pengetahuan, sikap dan frekuensi serangan asma di poli penyakit dalam RSUD Kota Yogyakarta. Hasil penelitian menyimpulkan terdapat pengaruh secara signifikan ditunjukkan t-hitung pada pengetahuan 7,363, sikap 10,588 dan frekuensi serangan asma $7,363 >$ dari t tabel = 2,145. Sedangkan untuk kelompok kontrol tidak terdapat pengaruh secara signifikan ditunjukkan t-hitung pada pengetahuan -2,038 sikap -8,200 dan frekuensi serangan asma -2,038. Hal ini berarti t-hitung $<$ dari t-tabel = 2,145.
3. Rini, A.S. (2004) meneliti pengaruh pendidikan kesehatan tentang ASI terhadap kejadian ISPA pada bayi di dukuh Patukan dan Gamping Tengah di Wilayah Kerja Puskesmas Gamping I Sleman Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara statistik ada perbedaan kejadian ISPA sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan

berpengaruh dalam menurunkan angka kematian pada balita akibat ISPA.

4. Medrano *et al* (1993) membuktikan pengaruh pendidikan ibu terhadap kesehatan pada peningkatan berat badan anak di Afrika Selatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan berpengaruh positif dan signifikan pada kesehatan anak. Anak dengan ibu yang berpendidikan lebih baik dalam mendapatkan kesehatan karena lebih banyak informasi yang diterima sehingga ibu dapat mengetahui yang terbaik bagi kesehatan anak dibandingkan anak dengan ibu tidak berpendidikan.

Fokus permasalahan penelitian di atas berbeda dengan penelitian yang dilakukan dan penelitian saat ini lebih difokuskan pada pendidikan kesehatan dan kemampuan ibu dalam perawatan ISPA yang dilihat dari tugas keluarga. Selain itu, lokasi dan metode yang digunakan juga berbeda