

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Depkes RI (2002) menetapkan program Indonesia Sehat 2010 sebagai visi secara nasional seluruh jajaran kesehatan yang ada di Indonesia. Visi tersebut sebagai gambaran dan harapan yang ingin dicapai pada tahun 2010. Masyarakat Indonesia yang ingin dicapai melalui Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010 (RPKMIS) adalah masyarakat, bangsa dan negara yang ditandai oleh kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan setinggi-tingginya diseluruh wilayah republik Indonesia. Harapan dimana masyarakat Indonesia dapat berperilaku hidup bersih dan sehat serta hidup dalam lingkungan yang sehat.

Menurut Depkes RI (2002), program-program pokok pembangunan kesehatan untuk dapat mewujudkan hal tersebut telah disusun, salah satu program pokoknya adalah program pemberantasan penyakit menular dan imunisasi. Pelaksanaan program pemberantasan penyakit infeksi saluran pernapasan akut adalah bagian dari pembangunan kesehatan dan merupakan upaya yang mendukung peningkatan kualitas sumberdaya manusia serta bagian dari upaya pemberantasan dan pencegahan penyakit menular.

Menurut Yuliasuti (1992), penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan masalah kesehatan yang serius, terutama pada anak. ISPA

secara klinis adalah suatu tanda dan gejala akut akibat infeksi yang terjadi disetiap bagian saluran pernapasan atau struktur yang berhubungan dengan pernapasan yang berlangsung tidak lebih dari 14 hari. Penderita ISPA jika tidak mendapat perawatan dengan baik, resiko kematian tersebut akan semakin tinggi. ISPA merupakan penyebab angka kesakitan baik di negara berkembang maupun dinegara maju.

Menurut Depkes RI (2004), berdasarkan Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) di Indonesia pada tahun 1992 sebesar 36,4% dan pada tahun 1995 sebesar 38,8% balita meninggal karena ISPA, dengan demikian morbiditas pada balita akibat ISPA adalah sekitar 5/1000 balita. Kelompok penyakit ISPA merupakan salah satu penyebab utama kunjungan ke sarana kesehatan, sebanyak 40%-60% kunjungan berobat di Puskesmas dan 15% - 13% kunjungan berobat dibagian rawat jalan dan rawat inap rumah sakit disebabkan oleh ISPA.

Menurut Mega (2001), beberapa faktor resiko ISPA misalnya pendidikan orang tua, usia, jenis kelamin, status gizi, status imunisasi, luas kamar tidur penderita riwayat kelahiran, BBLR, faktor lingkungan serta kebiasaan merokok dalam keluarga dan bahan bakar memasak. Faktor resiko lain yang dapat mempengaruhi kejadian ISPA pada balita adalah faktor sosio-demografi, biologis, perumahan dan kepadatan, serta polusi. Faktor sosio-demografi meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan orang tua, dan penghasilan keluarga. Faktor biologis meliputi status gizi, pemberian ASI eksklusif. Faktor perumahan dan kepadatan meliputi keadaan lantai, dinding,

jumlah penghuni kamar yang melebihi 2 orang dan penggunaan tempat tidur melebihi dua orang. Faktor polusi dalam ruangan meliputi, tidak adanya cerobong asap, kebiasaan ayah merokok dan adanya perokok lain selain ayah. (Dharmage, 1996).

Menurut Depkes RI (2002), meskipun infeksi ringan pada saluran pernapasan tidak atau jarang menimbulkan kematian, hal tersebut cukup penting untuk mendapat perhatian serius terutama pada anak-anak. Infeksi ringan sistem pernapasan dapat mengakibatkan berbagai macam gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Contoh rasa sakit waktu menelan (sebagai salah satu gejala ISPA ) akan mengakibatkan anak tidak mau makan sehingga dapat terjadi malnutrisi atau bahkan berlanjut pada stadium komplikasi infeksi bakterial yang akan mengakibatkan invasi ke organ sekitar.

Stratifikasi Puskesmas Kasihan I (2007), kebijakan yang ditempuh oleh puskesmas dalam menanggulangi ISPA adalah dengan membuat kebijaksanaan secara langsung berupa pemberian terapi obat untuk pasien yang datang ke puskesmas. Pasien diberikan obat antibiotik untuk 3 hari sekali, selanjutnya pasien datang lagi untuk pemeriksaan. Pasien kemudian dirujuk ke rumah sakit jika puskesmas tidak sanggup menanganinya, terkadang ada program *home care* untuk pasien yang tidak mampu.

Data Dinas Kesehatan Propinsi DIY menunjukkan pada tahun 2007, 24,7% dari 344.384 balita atau 85.062 balita menderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Di Kabupaten Bantul jumlah balita mencapai 69.796

Penyakit ISPA merupakan salah satu penyebab utama kunjungan pasien disarana 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. Hasil Survey di Puskesmas Kasihan I, pada thun 2007 tercatat 2.157 kasus ISPA dari 2.921 keseluruhan jumlah balita.

Stratifikasi Puskesmas Kasihan I (2007), dari studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kasihan I Bantul, diketahui angka kematian ISPA menduduki peringkat tertinggi dari 10 besar penyakit. Data kasus penderita ISPA pada usia satu sampai empat tahun yang dilaporkan dalam kurun waktu satu bulan yaitu bulan September 2007 di Puskesmas Kasihan I, sebanyak 159 kasus penderita dari 184 jumlah kunjungan. Berdasarkan kasus penderita ISPA pada bulan Oktober 2007 di Puskesmas Kasihan I sebanyak 127 kasus penderita dari 177 jumlah kunjungan.

Berdasarkan tingginya angka kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Kasihan I Bantul, maka peneliti bermaksud mengadakan suatu penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya ISPA pada balita di Dusun Lemahdadi Kasihan Bantul.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi terjadinya ISPA pada balita di area wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul Yogyakarta.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya ISPA pada balita di Dusun Lemahdadi Kasihan Bantul.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui gambaran kejadian ISPA.
- b. Diketahui gambaran karakteristik responden yang meliputi umur balita dan tingkat pendidikan ibu.
- c. Diketahui hubungan antara umur dengan kejadian ISPA.
- d. Diketahui hubungan antara pemberian ASI dengan kejadian ISPA.
- e. Diketahui hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA.
- f. Diketahui hubungan antara imunisasi dengan kejadian ISPA.
- g. Diketahui hubungan antara BBLR dengan kejadian ISPA.
- h. Diketahui hubungan antara lingkungan dengan kejadian ISPA.
- i. Diketahui hubungan antara pengetahuan dengan kejadian ISPA.
- i. Diketahui faktor yang dominan berhubungan dengan kejadian ISPA

#### **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 ibu-ibu Lemahdadi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan tambahan informasi kepada ibu tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya ISPA pada balita.

##### 3. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan pertimbangan untuk mengambil langkah-langkah strategis dalam penanganan penyakit ISPA dan menentukan kebijakan program untuk menurunkan prevalensi ISPA pada balita.

##### 4. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan tambahan bagi peneliti lain untuk melanjutkan penelitian yang berhubungan dengan faktor-faktor ISPA yang lain dan lebih spesifik.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian yang berhubungan dengan kejadian ISPA sudah pernah dilakukan peneliti-peneliti terdahulu antara lain :

1. Antonius, P (1998) meneliti tentang faktor resiko ISPA pada anak di wilayah kerja puskesmas Kalibawang Kabupaten Kulon Progo, FK UGM. Hasil penelitian menunjukkan hasil bahan bakar memasak yang menghasilkan asap (kayu bakar) dan adanya paparan asap dapur terhadap anak (faktor lingkungan) secara statistik terhadap hubungan yang bermakna dengan kejadian ISPA pada anak di wilayah kerja Puskesmas Kalibawang Kabupaten Kulon Progo.
2. Darmawan, A (1999) meneliti hubungan antara keadaan sosial ekonomi dengan insidensi ISPA pada penderita rawat inap di UPA RS Dr. Sardjito Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia, keadaan sosial-ekonomi, status gizi dan pendidikan orang tua mempunyai hubungan yang erat dengan insidensi ISPA pada anak.
3. Kusumaningrum (1999) meneliti tentang hubungan antara derajat infeksi saluran pernapasan akut dengan berbagai status gizi pada balita di Poliklinik Anak RS Dr. Sardjito Yogyakarta menunjukkan hasil adanya perbedaan bermakna antara derajat ISPA dengan berbagai status gizi pada anak.

Perbedaan dari masing-masing penelitian di atas dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis yaitu subjek penelitiannya adalah balita usia satu sampai empat tahun dan tempat penelitian di Dusun Lemahdadi Kasihan Bantul: