

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Proportionate Mortality Rate (PMR) akibat ISPA pada balita di dunia adalah 16%, sebanyak dua pertiga kematian tersebut merupakan kematian pada bayi. Tingkat mortalitas sangat tinggi pada balita, anak, dan lansia terutama di negara berkembang (WHO,2015).

Dalam setahun kematian akibat ISPA pada anak ada 2.200 anak setiap hari, 100 anak setiap jam, dan 1 anak per detik. Hal ini menjadi angka penyebab kematian anak tertinggi dari pada infeksi yang lainnya di seluruh dunia (*United Nations Emergency Children's Fund* [UNICEF], 2016). *World Health Organization* (WHO, 2018) dalam data *World Health Statistik 2018* kematian balita akibat ISPA di dunia menduduki urutan pertama. Tingkat *Under Five Mortality Rate* (UMFR) ISPA sebesar 41 per 1.000 anak sedangkan *Infant Mortality Rate* (IFR) ISPA sebesar 45 per 1.000 anak. Kejadian ISPA negara maju diakibatkan oleh virus sedangkan negara berkembang akibat bakteri..

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2018) ISPA menduduki peringkat pertama sebagai penyebab kesakitan bayi. Berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dengan prevalensi sebesar 9,3 per 1.000

penduduk. Berdasarkan laporan Subdit kematian tahun 2017 di Indonesia mengalami penurunan. Data Kejadian ISPA pada balita di Maluku pada Tahun 2019 sebesar 27% dengan 79.434 kasus, pada tahun 2020 menurun sebanyak 24% dengan 62.421 kasus dan Pada Tahun 2021 kembali meningkat dengan 25% dengan 63.291 kasus (Dinkes Kesehatan Provinsi Maluku, 2021).

Data di atas menunjukkan, angka kejadian penyakit ISPA yang merupakan salah satu penyakit dengan angka kesakitan dan angka kematian yang cukup tinggi, sehingga dalam penanganannya diperlukan kesadaran yang tinggi baik dari masyarakat maupun tenaga kesehatan, terutama tentang beberapa faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan. Menurut Hendrik Blum dalam Notoatmodjo (2017), faktor-faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan antara lain faktor lingkungan seperti asap dapur, faktor perilaku seperti kebiasaan merokok keluarga dalam rumah, faktor pelayanan kesehatan seperti status imunisasi, ASI Eksklusif dan faktor keturunan.

Bila dilihat dari aktivitas balita yang lebih sering melakukan kegiatan dalam rumah bersama orang tua/anggota keluarga, ISPA yang terjadi pada balita bisa disebabkan oleh lingkungan dalam rumah balita yang tidak memenuhi syarat. Faktor-faktor lingkungan rumah yang dapat mempengaruhi ISPA yaitu faktor lingkungan fisik rumah, faktor perilaku, faktor individu, faktor sosial-ekonomi dan faktor pengetahuan ibu (Depkes, 2004). Faktor lingkungan fisik

rumah salah satunya yaitu ventilasi rumah. Berdasarkan peraturan No. 1077/MENKES/PER/ V/2011, setiap rumah wajib memiliki ventilasi minimum 10% dari luas rumah untuk memenuhi persyaratan rumah sehat Sofia (2017). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sofia (2017) di Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2017 menyimpulkan bahwa ada hubungan antara tingkat kelembaban udara dalam rumah, kebiasaan merokok anggota keluarga dalam rumah, dan kebiasaan menggunakan obat nyamuk bakar di dalam rumah menjadi faktor risiko kejadian ISPA pada Balita.

Faktor Status sosial ekonomi adalah gambaran tentang keadaan seseorang atau suatu masyarakat yang ditinjau dari segi sosial yang meliputi tingkat pendidikan, pekerjaan dan pendapatan. Dimana status sosial ekonomi tinggi akan berbeda perlakuan pemenuhan kebutuhan anggota keluarganya dibandingkan dengan status sosial ekonomi rendah sehingga masalah-masalah kesehatan yang terjadi pada keluarga akan tanggap dihadapi. Keluarga dari kelompok sosial ekonomi rendah mungkin kurang memiliki pengetahuan atau sumber daya yang diperlukan untuk memberikan lingkungan yang sehat dan kaya nutrisi yang dapat membantu perkembangan optimal anak, sehingga mendorong peningkatan jumlah balita yang rentan terhadap serangan berbagai penyakit menular termasuk ISPA (Departemen kesehatan, 2002, dalam Fitriani, 2016).

Faktor pengetahuan ibu juga menjadi penyebab terjadinya ISPA. Tingginya angka kejadian ISPA pada balita, salah satunya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan Ibu tentang ISPA. Pengetahuan menjadi sangat penting karena di dalam merawat anaknya ibu seringkali berperan sebagai pelaksana dan pengambilan keputusan serta pengasuhan anak yaitu dalam hal memberi makan, perawatan, kesehatan dan penyakit. Dengan demikian ibu yang memiliki pengetahuan yang baik dalam memberikan pengasuhan maka dapat mencegah dan memberikan pertolongan pertama pada anak balita yang mengalami ISPA dengan baik, serta dapat memberikan dampak positif bagi kesehatan anak karena resiko kejadian ISPA pada anak dapat dieleminasi seminimal mungkin (Notoadmojo, 2017). Penelitian yang dilakukan Nuraniah (2016) menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang ISPA dengan sikap Ibu tentang pencegahan penularan ISPA pada bayi dan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yunita (2019) menyatakan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA.

Dalam mengatasi berbagai masalah yang timbul pada anak dengan ISPA, dibutuhkan juga peran perawat yang sangat penting dalam penatalaksanaan ISPA yakni memberikan asuhan keperawatan diantaranya sebagai *Care giver*, *Advokat*, *Fasilitator*, *Coordinator*, *Educator*. Sebagai perawat juga harus mampu memberikan asuhan keperawatan secara tepat dan komprehensif sesuai dengan tugas

perawat. Perawat harus selalu meningkatkan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu perawat mempunyai upaya sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan dengan ISPA, diantaranya dalam segi promotif yaitu peran perawat dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan dan penyuluhan mengenai edukasi yang berkaitan dengan infeksi saluran pernapasan akut. Edukasi tersebut dapat berupa tanda dan gejala awal ISPA pada anak, dan melatih batuk efektif, dalam segi preventif sebagai perawat dapat melakukan peningkatan jangkauan penemuan dini penderita ISPA seperti: pemenuhan nutrisi serta istirahat, menciptakan rumah yang sehat, menghindarkan anak dari polusi udara, dalam segi kuratif sebagai perawat juga dapat memberikan asuhan keperawatan secara profesional untuk menemukan permasalahan yang terjadi dalam proses keperawatan ini, dan memberikan penatalaksanaan sesuai dengan masalah yang terjadi (Ainurikhamah, 2020).

Perawat sebagai advokat (rehabilitatif) dapat membantu keluarga mengambil keputusan dalam menangani penyakit ISPA, sedangkan dari segi rehabilitatif yang dapat dilaksanakan perawat adalah dengan melatih batuk efektif dan memberikan penyuluhan (menjaga lingkungan tetap bersih dan memakai penutup hidung bila kontak langsung dengan salah satu anggota keluarga yang menderita ISPA). Upaya untuk mencegah terjadinya ISPA pada anak yaitu: meningkatkan gizi anak, memberikan imunisasi lengkap, memberikan pengobatan pencegahan pada anak balita yang tidak mempunyai

gejala ISPA tetapi mempunyai anggota keluarga yang menderita ISPA (Ainurikhamah,2020).

Berdasarkan kunjungan awal yang dilakukan oleh calon peneliti pada tanggal 15-17 Maret 2022 di Puskesmas Benteng didapatkan bahwa pada tahun 2019 jumlah kunjungan dengan keluhan ISPA sebesar 1.031 orang, tahun 2020 jumlah kunjungan dengan keluhan ISPA dari 505 orang, terdapat 16,6% insiden ISPA pada balita. Sedangkan pada tahun 2021, dari 439 orang berkunjung dengan keluhan ISPA diantaranya 14,9% insiden ISPA pada balita dan pada tahun 2022 di awal bulan Januari jumlah kunjungan dengan keluhan ISPA mencapai 114 balita, bulan Februari naik menjadi 123 balita, bulan Maret 74 balita dan pada bulan april jumlah kunjungan dengan keluhan ISPA pada balita mencapai 84 orang yang berkunjung di puskesmas Benteng.

Berdasarkan hasil survei awal, Puskesmas Benteng memiliki pelayanan pencegahan dan pengendalian untuk penyakit ISPA, DBD, Diare, TB, dan HIV/AIDS. Program tersebut diciptakan untuk menurunkan mortalitas dan morbiditas di wilayah kerja Puskesmas Benteng. Salah satu bentuk dari program tersebut yaitu penyuluhan dan atau promosi kesehatan. Peran petugas kesehatan melalui promosi kesehatan untuk penyakit ISPA belum terlaksana dengan baik. Untuk program ISPA belum berjalan secara optimal hal ini disebabkan karena dalam pengendalian ISPA Puskesmas Benteng masih berfokus kepada upaya kuratif. Bentuk kegiatan yang dilaksanakan berupa

pemberian stiker kepada penderita ISPA serta pencatatan dan pelaporan penderita ISPA. Akan tetapi pelayanan di Puskesmas Benteng cukup baik, dilihat dari tingginya presentase kunjungan pasien ke Puskesmas Benteng.

Dari hasil wawancara yang dilakukan pada 5 orang responden/orang tua yang memiliki balita beresiko mengalami ISPA, didapatkan bahwa 2 orang responden menyatakan dalam satu bulan terakhir balitanya mengalami gejala batuk, pilek, panas demam, sesak nafas tetapi mereka tidak mengetahui ISPA itu sendiri baik itu penyebabnya, ataupun tanda dan gejalanya, yang responden tahu hanya seperti batuk pilek biasa. Dan dari hasil wawancara ini juga didapat 3 orang responden yang menyatakan bahwa peran mereka (orang tua) masih kurang baik dalam pencegahan ISPA pada balita, misalnya ada anggota keluarga yang merokok dan sering kali anggota keluarga merokok dekat dengan balita, bahkan terkadang merokok ketika sedang menggendong balita dan juga tidak menggunakan masker saat ada anggota keluarga yang mengalami batuk pilek, tidak memberikan makanan bergizi, imunisasi lengkap, dan apabila balita sakit tidak dibawa ke sarana kesehatan.

Dengan melakukan observasi dan turun langsung ke rumah responden, didapatkan bahwa dari 5 responden diantaranya 2 responden mempunyai kondisi ekonomi yang kurang memadai sehingga kemampuan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak pun tidak tercukupi dengan baik, kebiasaan merokok anggota keluarga

yang setiap harinya saat bersama balita. Ditambah lagi dengan wilayah dimana tempat responden tinggal merupakan wilayah dengan beberapa rumah yang tidak memenuhi syarat rumah sehat, kepadatan hunian rumah yang sangat berdekatan sehingga sarana pembuangan limbah keluarga yang berasal dari dapur, kamar mandi, dan cucian pun sangat mencemarkan lingkungan sekitar.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Upaya Pencegahan ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar belakang maka yang menjadi rumusan masalah adalah sebagai berikut “Apa saja Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Upaya Pencegahan Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Upaya Pencegahan Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan ibu Dalam Upaya Pencegahan ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng tahun 2022.
- b. Untuk mengetahui Hubungan Peran Perawat Dalam Upaya Pencegahan ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Mampu menjadi sumbangan pemikiran ilmiah dan mampu memperkaya ilmu pengetahuan mengenai Penyakit ISPA serta hubungan pengetahuan ibu dan cara pencegahan dengan penyakit ISPA pada anak usia Balita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan masukan untuk perkembangan dalam bidang keperawatan. Serta acuan kedepan untuk lebih meningkatkan proses belajar mengajar.

b. Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat memberikan informasi bagi pihak puskesmas dalam menentukan arah kebijakan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan masalah ISPA Pada Balita.

c. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dan masukan bagi masyarakat terutama ibu yang memiliki balita yang mengidap ISPA.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat menjadi rujukan dan sumber informasi dan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya agar bisa lebih dikembangkan dan untuk meningkatkan peran perawat dalam upaya pencegahan ISPA.