

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dikenal sebagai salah satu penyebab kematian utama pada bayi dan anak balita di negara berkembang. ISPA menyebabkan empat dari 15 juta kematian pada anak berusia di bawah lima tahun pada setiap tahunnya, sebanyak dua per tiga kematian tersebut adalah bayi (WHO, 2003). ISPA merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Hampir empat juta orang meninggal akibat ISPA setiap tahun, 98%-nya disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan bawah. Tingkat mortalitas akibat ISPA pada bayi, anak dan orang lanjut usia tergolong tinggi terutama di negara-negara dengan pendapatan per kapita rendah dan menengah. ISPA juga merupakan salah satu penyebab utama konsultasi atau rawat inap di sarana pelayanan kesehatan terutama pada bagian perawatan anak (WHO, 2007)

ISPA hingga saat ini masih tercatat sebagai masalah kesehatan utama pada anak di negara berkembang. Episode penyakit batuk pilek pada balita di Indonesia diperkirakan terjadi tiga sampai enam kali per tahun. ISPA merupakan salah satu penyebab utama kunjungan pasien di sarana pelayanan kesehatan yaitu sebanyak 40-60% kunjungan berobat di Puskesmas dan 15-30% kunjungan berobat di rawat jalan dan rawat inap rumah sakit (Depkes RI, 2009).

Penyakit ISPA mencakup penyakit saluran nafas bagian atas (ISPaA) dan saluran nafas bagian bawah (ISPbA) beserta bagian-bagiannya. ISPaA mengakibatkan kematian pada anak dalam jumlah kecil, tetapi dapat menyebabkan kecacatan misalnya otitis media yang merupakan penyebab ketulian. Sedangkan hampir seluruh kematian karena ISPA pada anak kecil disebabkan oleh Infeksi Saluran Pernafasan bawah Akut (ISPbA), paling sering adalah pneumonia (WHO, 2003).

Penyakit ISPA juga merupakan masalah kesehatan utama di Jawa Tengah. Penyakit pneumonia adalah penyebab nomor satu (15,7%) dari penyebab kematian balita di rumah sakit (Profil Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2001). Pada tahun 2006, cakupan penemuan pneumonia balita di Jawa Tengah mencapai 26,62%. Angka tersebut mengalami penurunan pada tahun 2007 yaitu menjadi 24,29% dan pada tahun 2008 juga mengalami penurunan menjadi 23,63%. Angka ini sangat jauh dari target Survey Penyakit Menular (SPM) tahun 2010 sebesar 100% (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2008).

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah (2003), penemuan pneumonia balita pada tahun 2003 sebesar 64.200 penderita. Bila dibandingkan dengan angka penemuan pada tahun 2002 yang hanya sebesar 56.604 penderita, maka angka tersebut relatif ada peningkatan. Namun demikian masih sangat rendah dari target yang diharapkan yaitu sebesar 297.516 penderita. Bila kita mengacu pada renstra yang ada maka seharusnya angka kematian balita turun sampai dengan tiga per 1000 balita

pada akhir tahun 2004 nanti, hal ini dapat dicapai bila penemuan pengobatan pneumonia balita sesuai dengan target yang ada atau 86% dari perkiraan pneumonia balita yang ada di masyarakat.

Menurut data dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) tahun 2002, Prevalensi keluhan ISPA balita di Indonesia sebesar 18,7%, di perkotaan (21,6%) lebih tinggi dibanding di pedesaan (16,6%). Faktor risiko keluhan ISPA adalah sebagai berikut : gangguan asap dari pabrik sebesar 1.55 kali (95% CI: 1.312-1.838), lokasi rumah di daerah rawan banjir sebesar 1.16 kali (95% CI:1.121-1.338), dan status ekonomi miskin sebesar 0,89 kali (95% CI:0.830-0.973).

Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Boyolali (2009), ISPA merupakan penyakit yang paling banyak diderita masyarakat Boyolali dan merupakan salah satu daerah di Jawa Tengah yang memiliki prevalensi penderita ISPA yang tinggi. Pada tahun 2007 sedikitnya terdapat 19.114 kasus ISPA pada balita. Tahun 2008 meningkat menjadi 19.515 balita, kemudian mengalami peningkatan lagi pada tahun 2009 sebesar 20.274 balita. Hal ini menunjukkan bahwa angka kesakitan ISPA pada balita di Boyolali selalu mengalami peningkatan (Profil Dinas Kesehatan Boyolali, 2009).

Puskesmas Banyudono I merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Boyolali dengan ISPA sebagai peringkat pertama dari 10 besar penyakit yang ada. Pada tahun 2007 angka kesakitan ISPA mencapai 13.569 dan kasus pada balita mencapai 2.248 (16,56%). Pada tahun 2008, angka

kesakitan ISPA mencapai 15.850 dan untuk balita 3.131 (19,75%). Pada tahun 2009, angka kesakitan ISPA turun menjadi 12.226 tetapi untuk angka kesakitan balita meningkat menjadi 4.025 balita (32,92%). Hal ini menunjukkan bahwa angka kesakitan ISPA pada balita di Puskesmas Banyudono I mengalami peningkatan (SP3 Puskesmas Banyudono I, 2009).

Melihat tingginya angka kejadian ISPA, maka diperlukan upaya-upaya kesehatan masyarakat dalam mencegah terjadinya ISPA. Upaya kesehatan yang dilakukan oleh petugas Puskesmas Banyudono 1 berupa upaya promotif dan preventif seperti penyuluhan kesehatan tentang ISPA, gizi, lingkungan, dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), juga pemberian makanan tambahan berupa susu, makanan tambahan dan pemberian imunisasi DPT maupun campak, selain itu dilakukan upaya pengobatan untuk balita yang sudah mengalami ISPA. Hal ini sejalan dengan pandangan bahwa salah satu kendala dalam pembangunan kesehatan adalah pengetahuan, sikap, perilaku, dan kebiasaan masyarakat untuk hidup sehat (Profil Puskesmas Banyudono 1, 2007).

Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia terbagi atas dua kelompok besar yaitu faktor instrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor instrinsik meliputi umur, jenis kelamin, status gizi, berat badan lahir rendah, status imunisasi, pemberian ASI, dan pemberian vitamin A. Faktor ekstrinsik meliputi kepadatan hunian, polusi udara, tipe rumah, ventilasi, kelembaban, letak dapur, jenis bahan bakar, penggunaan obat nyamuk, asap rokok, penghasilan keluarga serta faktor ibu baik pendidikan, umur ibu, maupun

pengetahuan ibu (Nurjazuli dan Widyaningtyas, 2008). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suhandayani (2007) diketahui bahwa ada hubungan antara kepadatan hunian dan ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada balita.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono I Kabupaten Boyolali yang meliputi: kepadatan hunian, ventilasi rumah, penggunaan obat nyamuk bakar dan jenis bahan bakar masak”.

## **B. Perumusan Masalah**

### 1. Masalah umum

Mengacu pada latar belakang di atas maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu: “Faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan dengan kejadian penyakit ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono 1 Kabupaten Boyolali?”

### 2. Masalah khusus

- a. Adakah hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono 1 Kabupaten Boyolali?
- b. Adakah hubungan antara ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono 1 Kabupaten Boyolali?

- c. Adakah hubungan antara penggunaan obat nyamuk bakar dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono 1 Kabupaten Boyolali?
- d. Adakah hubungan antara jenis bahan bakar masak yang digunakan dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono 1 Kabupaten Boyolali?

### **C. Tujuan**

#### 1. Tujuan umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono I Kabupaten Boyolali.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono 1 Kabupaten Boyolali.
- b. Mengetahui hubungan antara ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono 1 Kabupaten Boyolali.
- c. Mengetahui hubungan antara penggunaan obat nyamuk bakar dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono 1 Kabupaten Boyolali.

- d. Mengetahui hubungan antara jenis bahan bakar masak dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Banyudono 1 Kabupaten Boyolali.

#### **D. Manfaat**

1. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terutama ibu yang mempunyai balita yang menderita ISPA tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif, kelengkapan imunisasi, serta memperhatikan jenis obat nyamuk dan bahan bakar yang digunakan.

2. Bagi instansi terkait khususnya Puskesmas Banyudono 1

Memberikan informasi agar dapat dijadikan pedoman dalam pengambilan kebijakan pada program kepedulian pada balita yang terkena ISPA.

3. Bagi peneliti lain

Sebagai dasar acuan maupun data dasar untuk penelitian selanjutnya.

4. Bagi peneliti

- a. Sebagai suatu pengalaman belajar dalam kegiatan penelitian.
- b. Sebagai tambahan pengetahuan dalam pengembangan ilmu pengetahuan khususnya mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi ISPA pada balita.

## **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup materi pada penelitian ini dibatasi pada faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita yang terdiri dari : kepadatan hunian, ventilasi rumah, penggunaan obat nyamuk bakar dan jenis bahan bakar masak yang digunakan.