

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang dapat menyebabkan kematian pada balita di dunia. Populasi penduduk yang semakin bertambah dan tidak terkendali mengakibatkan kepadatan penduduk disatu wilayah tidak tertata dengan baik dari aspek sosial, budaya dan kesehatan (Adesanya & Chiao, 2017). Menurut Nugraheni, dkk (2018) ISPA sangat rentan menyerang pada bayi dan balita karena sistem kekebalan tubuh yang mudah menurun dan sangat rendah dari pada orang dewasa.

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017, angka kematian balita secara global mencapai 39 kematian per 1000 kelahiran hidup. Sedangkan menurut *United Nations Emergency Children's Fund* (UNICEF) tahun 2016, pada anak dibawah usia lima tahun angka kematian karena ISPA sebanyak 878.829 kasus dan pada anak dibawah usia 5 tahun rata-rata karena ISPA sebanyak 6 orang per 1000 kelahiran hidup atau sekitar 16% kematian.

Menurut WHO (2010) ± 13 balita meninggal setiap tahunnya di dunia dan sebagian besar terdapat di Negara berkembang di Asia dan Afrika seperti: India (48%), Indonesia (38%), Ethiopia (4,4%), Pakistan (4,3%), China (3,5%), Sudan (1,5%), dan Nepal (0,3%) (Depkes RI, 2012).

Pada tahun 2015 terjadi peningkatan penyakit ISPA menjadi 63,45%, angka kematian pada balita akibat ISPA 0,16% lebih tinggi dibandingkan pada tahun 2014 sebesar 0,08%. Penyebab 16% kematian pada balita disebabkan oleh penyakit ISPA, yaitu di perkirakan sebanyak 920.136 balita di tahun 2015. ISPA merupakan penyakit terbanyak pada balita di 10 provinsi di Indonesia pada tahun 2016 yaitu Nusa Tenggara Barat 6,38%, Kab. Bangka Belitung 6,05%, Kalimantan Selatan 5,53%, Sulawesi Tengah 5,19%, Sulawesi Barat 4,88%, Gorontalo 4,84%, Jawa Barat 4,62%, Jawa Timur 4,45%, Kalimantan Tengah 4,32%, dan DI Yogyakarta 4,32%. (Kemenkes RI. 2016)

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, prevalensi kejadian ISPA di Indonesia sebesar 25,0% tidak jauh berbeda pada tahun 2007 yaitu sebesar 25,5%. Karakteristik penduduk dengan ISPA yang tertinggi terjadi pada kelompok umur 1-4 tahun (25,8%), antara laki laki dan perempuan tidak ada bedanya. prevalensi diagnosis ISPA Di Jawa Barat sebanyak 24,8%.

ISPA menjadi urutan pertama penyakit pada balita diprovinsi Jawa Barat yaitu sebanyak 33,44%. Jumlah penderita ISPA di Kabupaten atau Kota Bandung meningkat. angka kejadian ISPA di Kota Bandung meningkat yakni mencapai 17.793 menderita ISPA (Dinkes Jabar, 2012).

Di kota Bandung Penyebaran penyakit ISPA cukup merata menyerang anak-anak maupun orang dewasa. Jumlah balita penderita ISPA di kota ini menduduki urutan ke empat terbanyak di Jawa Barat. Tahun 2006 tercatat

150.888 balita penderita ISPA. Jumlah penderita ISPA juga melonjak hampir dua kali lipat dari tahun sebelumnya. (Dinkes Jabar 2006).

Faktor resiko Penyakit ISPA pada balita dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya yaitu faktor individu itu sendiri (umur, berat badan lahir (BBL), status imunisasi, gizi, dan pemberian ASI eksklusif), faktor lingkungan (kepadatan hunian, ventilasi, dan pencemaran udara yang terjadi di dalam rumah), dan faktor perilaku (Maryunani, 2010).

Dampak ISPA yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan pneumonia dan kematian pada anak (Kemenkes, 2016). Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tahun 2016, pneumonia adalah manifestasi infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) yang paling berat yang dapat menyebabkan kematian. Untuk mendukung upaya penurunan kematian bayi dan balita adalah dengan pengendalian faktor risiko, yang meliputi pemberian ASI eksklusif, kekurangan gizi pada balita, pencegahan terjadinya berat badan lahir rendah, pengurangan polusi udara dalam ruangan, dan paparan polusi di luar ruangan, imunisasi (Kemenkes, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Syahidi, dkk (2016) faktor yang mempengaruhi ISPA pada anak yang berumur 12-59 bulan didapatkan hasil pada faktor perilaku keluarga yang merokok didalam rumah dengan kejadian ISPA. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Damanik, dkk (2014) di wilayah kerja puskesmas Glugur Darat Kota Medan, pada anak usia 12-24 bulan didapatkan hasil adanya hubungan status gizi dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA.

Berdasarkan studi pendahuluan pada beberapa jurnal dimana jurnal yang utama dengan tema yaitu faktor risiko kejadian ISPA pada balita, sehingga penulis tertarik melakukan studi literature tentang “gambaran faktor risiko kejadian ISPA pada balita” dengan alasan untuk mengetahui faktor risiko yang dapat menyebabkan kejadian ISPA salah satunya seperti pemberian ASI eksklusif, perilaku merokok anggota keluarga, lingkungan fisik rumah dan gizi pada balita.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Faktor Risiko Terjadinya Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita? ”.

1.3 Tujuan penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi metode dan hasil penelitian faktor risiko terjadinya Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat menjadi landasan dalam mengembangkan kesehatan pada sistem pernafasan serta mengurangi faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya ISPA pada balita.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan bagian dari proses belajar yang diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan, sehingga dapat memahami faktor resiko terjadinya ISPA pada Balita.

2. Bagi Instansi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan untuk pengembangan ilmu pengetahuan yang berguna bagi pihak instansi khususnya untuk lebih mengetahui faktor resiko terjadinya ISPA pada Balita.

3. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi peneliti selanjutnya mengambil topik mengenai faktor resiko terjadinya ISPA pada Balita.