

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit menular yang menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas di dunia. Masyarakat yang rentan terhadap ISPA adalah balita karena sistem kekebalan tubuh masih rendah sehingga balita mudah tertular. World Health Organization (WHO) memperkirakan kejadian ISPA dengan golongan usia balita di negara berkembang, angka kematiannya sekitar di atas 40 per 1000 dan kelahiran hidup adalah 15 % - 20 % pertahun. Menurut WHO setiap tahun di dunia sekitar 13 juta pada golongan balita meninggal dan sebagian besar meninggal pada negara berkembang (Agustina, Susanti et al. 2013)

Di Indonesia, ISPA sering disebut sebagai “pembunuh utama”. Kematian akibat ISPA di perkirakan adalah 5 kasus dari 1000 balita. itu berarti setiap tahun 150.000 balita meninggal, atau kasus ISPA per hari 416 kasus yang di akibatkan oleh penyakit ISPA (Depkes 2004)

Dari hasil laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, di Indonesia Prevalensi ISPA menurut diagnosis tenaga kesehatan sebesar 4,4%. Provinsi dengan ISPA tertinggi yaitu Papua (10.7%), dan terendah di Provinsi Bangkabelitung (1.5%), sedangkan di provinsi Jawa Barat (4,8%) (RISKESDAS 2018)

Tingginya angka kejadian ISPA pada balita disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah faktor instrinstik dan faktor ekstinstik. Faktor instrinstik meliputi umur, jenis kelamin, status gizi, status ASI eksklusif, status imunisasi. Sedangkan faktor ekstrinstik meliputi kondisi fisik lingkungan rumah, seperti kepadatan hunian, ventilasi rumah, jenis dinding, jenis lantai, pencahayaan, kelembaban, suhu, asap rokok, penggunaan bahan bakar, serta faktor perilaku baik pengetahuan dan sikap ibu. (Dewi 2012)

Dengan kejadian ISPA berbagai upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengendalikan kejadian ISPA, maka pemerintah merancang program pemberantasan ISPA (P2ISPA) sejak tahun 1984, dan diawalinya pengendalian kejadian ISPA pada tingkat global oleh WHO. Pada tahun 2007 pengendalian penyakit menular ini dilakukan secara terpadu, dan menyeluruh berbasis wilayah melalui tingkat survailans, kemitraan dan advokasi. Selain itu pemerintah juga telah mengembangkan pendekatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), dan vaksinasi hingga strategi manajemen kasus. Tapi pada kenyataannya tiap tahun kejadian ISPA selalu tinggi. Pentargetan pemerintah belum terealisasi sepenuhnya, dilihat dalam pelaksanaan program Pemberantasan Penyakit ISPA (P2 ISPA) yang secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan belum secara maksimal, karena pelaksanaan program membutuhkan dukungan dari semua pihak serta peran aktif masyarakat khususnya kepada keluarga. (Kemenkes, 2012)

Persyaratan kualitas udara dalam ruang rumah menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1077/ MENKES/ PER/ V/ 2011 tentang Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah,

persyaratan kualitas biologi angka kuman < 700 CFU/m³. Suhu udara dalam ruangan sangat berpengaruh pada perkembangan dan pertumbuhan bakteri. Suhu dipengaruhi oleh suhu udara luar, pergerakan udara, dan kelembaban udara ruangan. (Mukono 2000) jika suhu udara di dalam suatu ruangan yang rendah bisa menyebabkan beberapa gangguan kesehatan hingga sampai hypotermia, sebaliknya jika suhu pada suatu ruangan yang tinggi bisa menyebabkan dehidrasi hingga yang fatal bisa menyebabkan heat stroke (Sati, Sunarsih et al. 2015) Penelitian (Fitria, Wulandari et al.) menyatakan bahwa suhu, pencahayaan, dan kelembaban serta sanitasi ruangan rumah susun mempunyai hubungan dengan keberadaan bakteri yang dapat menjadi penyebab timbulnya penyakit ISPA. Makin banyak penghuni di dalam suatu ruangan maka makin banyak pula uap air dan CO₂, maka kadar oksigen menurun dan berdampak menurunnya kualitas udara di suatu ruangan. Rendahnya pencahayaan dalam ruangan juga mempengaruhi akomodasi mata yang terlalu tinggi, dan berakibat kerusakan pada retina mata (Sati, Sunarsih et al. 2015)

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sati, Sunarsih et al. 2015) menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada balita. Hasil penelitian tersebut juga sejalan dengan hasil penelitian (Basit and Sukarlan 2016) menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Pekauman Banjarmasin.

Lantai bukan merupakan salah satu faktor dari beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kejadian ISPA. Karena penularan ISPA melalui udara sehingga secara tidak langsung lantai tidak berperan pada proses penularan. Lantai juga bukan tempat yang sering beraktifitas sehari – hari dan pada saat beraktifitas dilantai pun menggunakan alas seperti tikar atau karpet sehingga kotoran yang ada di lantai tidak terkontaminasi langsung pada balita. Dinding harus terpisah dari pondasi oleh lapisan kedap air agar air tanah tidak meresap naik sehingga dinding terhindar dari basah, lembab dan tampak bersih tidak berlumut (Depkes, 2007). Dinding yang lembab dapat mempengaruhi tumbuhnya bakteri atau kuman yang dapat menyebabkan penyakit bagi penghuni rumah.

Ventilasi yang tidak memenuhi syarat akan dapat meningkatkan kelembaban udara pada ruangan itu, kelembaban yang tinggi akan menjadi media yang baik untuk pertumbuhan bakteri-bakteri penyebab penyakit. (Sati, Sunarsih et al. 2015)

Penyebaran mikroorganisme di suatu ruangan di lingkungan rumah Yang menjadi peranan penting adalah pada kepadatan hunian. Penularan ISPA selain udara dapat melalui kontak baik langsung maupun tidak langsung. (Yusuf, Sudayasa et al. 2017) Luas bangunan yang tidak memenuhi syarat dengan banyaknya jumlah penghuni dapat menyebabkan anggota penghuni mudah terkena penyakit menular ke penghuni yang lain (Sati, Sunarsih et al. 2015)

Faktor risiko ISPA yang lain juga dapat mempengaruhi kejadian ISPA, yaitu pada faktor balita dengan berat badan lahir rendah. Dari hasil

penelitian dari Supriatin (2013) mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara berat badan lahir rendah dengan kejadian ISPA pada balita. Pemberian ASI eksklusif terbukti efektif dalam mencegah infeksi pada pernapasan dan pencernaan. Dari hasil penelitian (Sirait 2017) mengatakan bahwa terdapat pengaruh antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada bayi yang kurang lebih dibawah umur 3 tahun.

Berdasarkan latar belakang permasalahan, peneliti ingin melakukan penelitian untuk menganalisis faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita dan dapat dijadikan sebagai upaya pencegahan ISPA pada balita.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan faktor balita (status imunisasi dan status gizi) dengan kejadian ISPA pada balita
2. Mengetahui hubungan faktor lingkungan (kepadatan hunian dan luas ventilasi) dengan kejadian ISPA pada balita.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Skripsi ini diharapkan dapat dijadikan tambahan informasi dan gambaran bagi keadaan dilapangan serta memberikan pengembangan wawasan dalam mengaplikasikan teoritis disaat perkuliahan dalam bentuk nyata di masyarakat.

1.4.2 Manfaat Praktis

Menambah pengembangan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita

1. Manfaat Bagi Peneliti

Untuk memperoleh data baru dan menambah ilmu kesehatan masyarakat guna untuk mencegah terjadinya kejadian ISPA pada balita.

2. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi yang ada dan dapat di gunakan oleh semua pihak terutama jurusan kesehatan masyarakat dan dapat memberikan informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita.

3. Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita