

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masa balita merupakan periode terpenting proses tumbuh kembang pada manusia. Perkembangan dan pertumbuhan masa balita merupakan tolak ukur dari keberhasilan di periode anak selanjutnya (Sulistyawati, 2015). Balita merupakan salah satu kelompok yang memiliki sistem imunitas tubuh masih tergolong lemah dan belum sempurna sehingga menyebabkan balita sangat rentan terkena penyakit. Lima penyakit yang rentan dialami oleh balita yaitu ISPA, diare, campak (rubella), DBD, dan TB. Berdasarkan Departemen Kesehatan RI infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) masih tercatat sebagai masalah kesehatan utama pada balita di Negara berkembang, serta ISPA juga merupakan salah satu penyebab utama konsultasi atau rawat inap di sarana pelayanan kesehatan terutama pada bagian perawatan anak (Depkes, 2018)

Berdasarkan data WHO (*World Healthy Organization*) ISPA menunjukkan salah satu penyebab kematian pada anak dibawah lima tahun di dunia. Sebanyak 7 juta anak berisiko meninggal dunia yang diakibatkan oleh ISPA setiap tahunnya. Data kejadian ISPA di dunia dari kasus yang terbanyak yaitu di Bahamas (33%), Romania (27%), Timor Leste (21%), Afganistan (20%), Laos (19%), Indonesia (16%), dan India (13%), hasil ini menunjukkan angka kejadian di Negara berkembang lebih tinggi dari negara maju kisaran antara 40-80 kali. Tingkat kematian akibat ISPA pada bayi, anak dan ibu terjadi sangat

tinggi khususnya di Negara-negara yang memiliki pendapatan yang rendah dan menengah, selain itu ISPA merupakan salah satu permasalahan utama yang terjadi di instalansi pelayanan kesehatan (Silvia et al., 2020)

ISPA dapat disebabkan karena bakteri, virus, jamur, dan rickettsia. Bakteri yang dapat menyebabkan ISPA paling banyak yaitu *Haemophilus influenza* dan *Streptococcus pneumonia*. Tanda gejala utama yang dapat dialami oleh anak yang terkena ISPA yaitu batuk, sakit tenggorokan, pilek, dan demam. Gejala ISPA terdiri dari 3 bagian, yaitu ringan, sedang, dan berat. ISPA sangat rentan dialami oleh balita, hal ini dikarenakan kekebalan tubuh balita yang masih rendah, kejadian ISPA pada balita yang tinggal di daerah urban dapat meningkat 5-8 kali setiap tahunnya (Putra & Wulandari, 2019)

Penanganan ISPA jika tidak diatasi dengan baik dapat berisiko menyebabkan komplikasi serius, komplikasi yang dapat ditimbulkan yaitu infeksi pada paru, infeksi pada selaput otak, penurunan kesadaran, gagal napas, bahkan menimbulkan kematian. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian ISPA yaitu faktor intrinsik (status gizi, imunisasi, riwayat BBLR), dan faktor ekstrinsik (status ekonomi, pendidikan, pengetahuan, ASI eksklusif, keberadaan anggota keluarga yang menderita ISPA, Perilaku (kebiasaan membuka jendela, Kebiasaan merokok keluarga, penggunaan obat nyamuk/bahan bakar memasak) (Putra & Wulandari, 2019).

Pencegahan ISPA dapat diatasi dengan cara seperti pemberian ASI eksklusif, menjaga kesehatan gizi, melakukan penyuluhan dan sosialisasi, imunisasi lengkap, kebersihan lingkungan dan pribadi, mencegah kontak langsung ataupun tidak langsung dengan penderita ISPA, ventilasi rumah, dan mengurangi paparan asap rokok yang berakibat terjadinya pencemaran udara di dalam ruangan. Selama dirumah kesehatan balita sangat tergantung oleh peran keluarga yang baik sehingga dapat mencegah terkena atau mencegah kekambuhan ISPA, keluarga harus melakukan pencegahan untuk mengurangi risiko terjadinya ISPA dengan salah satunya mengurangi pencemaran udara (paparan asap rokok di dalam rumah) (Silvia et al., 2020)

Keluarga yaitu adanya suatu ikatan antara dua orang atau lebih. Keluarga memiliki peran penting dalam menjaga perawatan kesehatan anggota keluarga lainnya, hal yang dapat dilakukan yaitu membentuk hidup sehat dan bersih dengan salah satu contoh yang dapat dilakukan yaitu tidak merokok didalam rumah karena sangat berbahaya bagi orang lain serta dirinya sendiri. Mayoritas perokok di dalam keluarga yaitu laki-laki (ayah) lebih besar, sebesar 88% dibandingkan perempuan (ibu) yang sangat berbahaya bagi kesehatan keluarga lainnya (Zahra & P, 2017)

Adanya anggota keluarga yang merokok di dalam rumah menjadi salah satu faktor risiko kejadian ISPA pada balita. Rumah merupakan salah satu bagian dari lingkungan yang sangat berpengaruh dalam kesehatan. Kondisi rumah yang tidak sehat dapat memicu terpaparnya penyakit bagi anggota keluarga, salah satu penyakit yang banyak terjadi karena kondisi lingkungan rumah tidak

sehat yaitu penyakit ISPA. Terpaparnya ISPA pada balita dapat disebabkan oleh kondisi udara di lingkungan rumah yang tercemar (asap rokok, atau asap hasil pembakaran bahan bakar untuk memasak), hal ini berdampak negatif pada kesehatan anggota keluarganya terutama balita. Balita yang sering terkontak asap rokok akibat kebiasaan anggota keluarga merokok didalam rumah dapat mengakibatkan balita menjadi perokok pasif. Balita yang terpapar asap rokok berisiko lebih besar terkena ISPA dibandingkan dengan balita yang terhindar dari asap rokok (Hidayat, 2014)

Tercemarnya udara di dalam rumah akibat keberadaan anggota keluarga yang merokok menjadi pemicu anak mengalami gangguan pernapasan, hal ini karena kandungan zat toksin dalam asap rokok yang dapat memicu terjadinya kanker paru, yang berbahaya bagi kesehatan pernapasan pada balita. Menurut WHO kandungan zat adiktif yang ada pada rokok terdiri dari kurang lebih 4.000 elemen, yaitu 200 elemen di dalamnya berbahaya bagi kesehatan tubuh. Kandungan racun yang berbahaya yaitu tar, nikotin, dan karbonmonoksida yang sangat membahayakan kesehatan (Zahra & P, 2017)

Selain perokok aktif dan pasif, maka asap rokok pun berbahaya bagi balita karena sebagai perokok tangan ketiga (*third hand smoker*) dimana asap rokok bisa melekat dalam barang-barang yg terdapat disekitar balita, termasuk pakaian, perabotan tempat tinggal lainnya. THS sangat berbahaya lantaran bahan kimia yg tersisa berdasarkan pembakaran rokok melekat dalam benda-benda yg terdapat pada ruangan merokok, zat-zat beracun yg ditemukan melekat pada bagian atas antara lain nikotin, sianida, arsenik, butana,

radioactive polonium-210, & timah hitam.. Seseorang dapat terpapar THS dengan cara menhirupnya, menelan (melalui makan atau memasukan jari yang terpapar ke dalam mulut seperti yang sering dilakukan oleh bayi atau anak-anak), dan penyerapan melalui kulit. Risiko dari *Third Hand Smoker* (THS) pada kesehatan hampir sama dengan perokok pasif, dan lebih berbahaya bagi anak kecil (balita) atau bayi dibandingkan orang dewasa, hal ini karena bayi tak jarang sering memasukkan tangan mereka ke mulut, mengambil, dan memakan benda-benda yang sudah terkontaminasi THS. Maka ada kekhawatiran, jika anak mengalami kontak dengan THS terlalu lama, dia cenderung berisiko mengalami gangguan neurologis lebih serius (Syafrudin dkk, 2014).

Balita yang organ-organ pernapasannya belum berkembang sempurna namun terpapar asap rokok akan menurunkan kemampuan makrofag untuk membunuh bakteri, atau yang dikenal sebagai fagositosis. Asap rokok yang terhisap akan menyebabkan fungsi ciliary terganggu, volume lendir meningkat, humoral terhadap antigen diubah, serta kuantitatif dan kualitatif perubahan dalam komponen selular terjadi, sehingga dapat menyebabkan ISPA dan jika paparan asap rokok masih terhirup oleh balita maka proses pertahanan tubuh terhadap infeksi takan terganggu dan akan memperlama saat proses penyembuhan (Hidayat, 2014).

Perilaku pencegahan penyakit dalam keperawatan komunitas menurut Levell dan Clark dapat digunakan sebelum terjadinya suatu penyakit *prepathogenesis phase* dan pada tahap *pathogenesis phase*. Pada tahap *prepathogenesis phase* dapat dilakukan melalui kegiatan *primary prevention*

atau pencegahan primer yaitu kegiatan yang dilakukan sebelum terjadinya masalah kesehatan dan mencakup perlindungan. Pada tahap *pathogenesis phase* dapat dilakukan dengan *sekodary prevention* (pencegahan sekunder) yaitu pencegahan pada saat masih atau sedang sakit dan *tertiary prevention* (pencegahan tersier) yaitu usaha pencegahan setelah sembuh dari sakit. Berdasarkan tahapan tersebut pencegahan primer merupakan upaya pencegahan terpenting dalam kesehatan karena dilakukan sebelum terjadinya penyakit, salah satunya adalah pencegahan penyakit ISPA yang disebabkan oleh asap rokok (Mubarak & Chayatin, 2014).

Berdasarkan beberapa jurnal penelitian didapatkan data ISPA menurut penelitian Nia Aprilla, dkk (2019) di Provinsi Riau angka kejadian ISPA sebanyak 65%, dengan kebiasaan merokok orangtua sebesar 55% (Aprilla et al., 2019). Hasil penelitian oleh Jalil, dkk (2019) menunjukkan angka kejadian ISPA pada balita di Provinsi Sulawesi Tenggara sebesar 29.4% mengalami ispa dan 70,6% tidak mengalami ispa dengan kebiasaan merokok 63.2% terpapar asap rokok (Jalil et al., 2018). Hasil penelitian oleh Milo, dkk (2015) di Provinsi Sulawesi Utara prevalensi angka kejadian ISPA yaitu ispa ringan sebesar 66.7%, dan ispa sedang sebesar 33.3% dengan kebiasaan merokok perokok ringan 29.4% dan perokok berat 43.1% (Milo, dkk. 2015).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai penyakit ISPA, terlebih hal ini diperkuat dengan kejadian ISPA yang setiap tahun masih tinggi, serta tingginya angka merokok baik dilingkungan rumah maupun di luar rumah, sehingga peneliti tertarik dengan

penelitian mengenai “hubungan kebiasaan merokok dalam keluarga dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita : *systematic literature riviw*” .

## **1.2** Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “adakah hubungan kebiasaan merokok dalam keluarga dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita : *systematic literature riviw?*”

## **1.3** Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum:

Untuk mengetahui hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita melalui studi *literature review*.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran kebiasaan merokok anggota keluarga
2. Mengidentifikasi gambaran kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita
3. Mengidentifikasi hubungan kebiasaan merokok dalam keluarga dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan mengenai kejadian ISPA pada balita dan sebagai bahan informasi untuk upaya pencegahan infeksi saluran pernapasan akut salah satunya dengan upaya pencegahan paparan asap rokok pada balita.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Instalasi Kesehatan

Memberikan informasi bagi pihak tenaga kesehatan terutama mengenai kebiasaan merokok anggota keluarga terhadap penyakit ISPA, sehingga sebagai bahan landasan untuk melakukan asuhan keperawatan memberikan penyuluhan tentang tindakan pencegahan penyakit ISPA.

#### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi data awal dan sumber referensi untuk peningkatan kualitas pencegahan kesehatan terutama mengenai penyakit ISPA, serta menjadi bahan bacaan di pustakaan.

#### 3. Bagi Penelitian Lain

Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dasar untuk diteliti lebih lanjut sehingga penelitian bisa lebih baik lagi.

## 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini adalah jenis penelitian literature review, menggunakan tujuan penelitian primer dalam intervensi hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita, yang diulas menurut panduan PRISMA menjadi peninjauan dan pemilihan studi. Penelitian dilakukan menurut temuan-temuan jurnal yang terindek yang berkaitan dengan hubungan kebiasaan merokok dalam keluarga dengan kejadian ISPA pada balita yang dilaksanakan mulai bulan Januari 2021 sampai selesai.