

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit yang menyerang salah satu bagian dan atau lebih dari saluran nafas mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk adneksanya, seperti sinus, rongga, telinga tengah dan pleura (Aminudin, 2010). Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 ISPA disebabkan oleh virus/bakteri yang diawali dengan panas dengan disertai salah satu atau lebih gejala (tenggorokan sakit, nyeri telan, pilek, batuk kering atau berdahak) (Riskesdas, 2013).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu masalah kesehatan yang dihadapi negara berkembang dan negara maju. Hal ini disebabkan masih tingginya angka kesakitan dan angka kematian karena ISPA khususnya pneumonia, terutama pada balita. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah proses infeksi akut yang berlangsung selama 14 hari. Bagian yang diserang bisa satu atau lebih dari satu saluran napas, mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah), termasuk jaringan adneksanya, seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura. Gejala awal yang timbul biasanya berupa batuk pilek, kemudian diikuti dengan napas cepat dan napas sesak. Pada tingkat yang lebih berat terjadi kesukaran bernapas, tidak dapat minum, kejang, kesadaran menurun dan meninggal bila tidak segera diobati (Ijana, et al., 2017).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita akan mengakibatkan berhentinya pernafasan sementara atau apneu. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) akan menyerang host apabila ketahanan tubuh (imunitas) menurun. Bayi di

bawah lima tahun adalah kelompok yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang masih rentan terhadap berbagai penyakit (Ijana, et al., 2017).

Ada berbagai faktor yang dapat menyebabkan terjadinya Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) seperti lingkungan dan host. Menurut berbagai penelitian sebelumnya, faktor lingkungan yang dapat menyebabkan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah kualitas udara dalam ruangan yang di pengaruhi oleh populasi udara dalam ruangan (*indoor air polution*). Pencemaran udara dalam ruangan di sebabkan oleh aktifitas penghuni dalam rumah, seperti perilaku merokok anggota keluarga dalam rumah dan penggunaan kayu bakar sebagai bahan bakar dalam rumah tangga. Sedangkan faktor host yang dapat mempengaruhi terjadinya Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) antara lain status imunisasi, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan umur. Balita yang memiliki status imunisasi yang tidak lengkap akan lebih mudah terserang penyakit dibandingkan dengan balita yang memiliki status imunisasi lengkap. Balita Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) memiliki kekebalan tubuh yang masih rendah dan organ pernapasan masih lemah sehingga balita Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) lebih mudah terserang penyakit infeksi, khususnya infeksi pernapasan dibandingkan dengan balita tidak Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) atau normal. Hal ini dapat di sebabkan karena balita yang lebih muda memiliki daya tahan tubuh yang lebih rendah dibandingkan dengan balita yang lebih tua (Wijayaningsih, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO) Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak. Insidens menurut kelompok umur balita diperkirakan 0,29 episode per anak/tahun di negara

berkembang dan 0,05 episode per anak/tahun di negara maju. Hal ini menunjukkan bahwa pertahun terdapat 156 juta episode baru di dunia, dimana 151 juta episode (96,7%) terjadi di Negara berkembang. Kasus terbanyak terjadi di India (43 juta), China (21 juta), Pakistan (10 juta), Bangladesh, Indonesia, Nigeria masing-masing 6 juta episode. Dari semua kasus yang terjadi di masyarakat, 7-13% merupakan kasus berat dan memerlukan perawatan rumah sakit. Episode batuk-pilek pada balita di Indonesia diperkirakan 2-3 kali per tahun (Rudan et al Bulletin, WHO 2015).

Di Indonesia, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) menempati urutan pertama penyebab kematian pada bayi dan balita (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan data Kemenkes RI tahun 2010, diketahui bahwa selama tahun 2001 – 2010, persentase kematian balita usia 1- 4 tahun disebabkan oleh ISPA berkisar antara 24,6%- 35,9%. Hasil survei demografi kesehatan Indonesia tahun 2013 menunjukkan persentase atas kematian balita yang disebabkan oleh ISPA sebanyak 26,7– 38,5%. Indonesia menempati peringkat keenam dunia dengan jumlah kasus ISPA sebanyak 6 juta kasus per tahun (Kemenkes RI, 2010).

Berdasarkan hasil laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2007, prevalensi ISPA di Indonesia sekitar 255 per 10.000 anak dengan prevalensi tertinggi terjadi pada bayi dua tahun (>350 per 10.000 anak). Prevalensi ISPA di Indonesia pada tahun 2013 adalah 250 per 10.000 anak. Prevalensi ISPA yang tertinggi terjadi pada kelompok umur 1-4 tahun sebesar 258 per 10.000 anak dan <1 tahun sebesar 220 per 10.000 anak (Riskesdas, 2013).

Data Departemen Kesehatan Sumatera Utara dalam sepuluh tahun terakhir kasus ISPA pada balita masih rendah. Pada tahun 2012 dari 148.431 perkiraan

kasus balita yang menderita ISPA yang ditemukan dan ditangani hanya 17.443 balita atau 11,74%, angka ini mengalami penurunan bila dibandingkan tahun 2011 yaitu 22.442 balita atau 15,56%. Kabupaten dengan jumlah penderita kasus ditemukan dan ditangani terbanyak adalah Kabupaten Simalungun yaitu 32,44%, disusul dengan Kota Medan sebesar 25,50% dan Kabupaten Deli Serdang sebesar 21,53 (Profil Kesehatan Sumatera Utara, 2012).

Berdasarkan data milik Dinas Kesehatan Kota Medan hingga Juli 2019, angka penyakit Infeksi Saluran Penyakit Akut (ISPA) mencapai 174.458 kasus, jauh lebih tinggi dari penyakit umum lainnya seperti hipertensi, diare, alergi, dan lainnya. Bila dibandingkan sepanjang 2018, kasusnya mencapai sebanyak 203.588 kasus, sedangkan di 2017 ada 203.144 kasus. (Profil Kesehatan Kota Medan, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian Maramis, P. A., et al., tahun 2012 di Puskesmas Bahu Manado dengan jenis penelitian *observasional* dengan pendekatan *cross sectional* didapatkan prevalensi ISPA pada balita sebanyak 3.140 kasus. Dan penelitian Sofia tahun 2017 di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya dengan jenis penelitian adalah *survey analitik* dengan pendekatan *Crossectional study* didapatkan prevalensi penderita ISPA pada balita mencapai 3.966 kasus.

Berbagai upaya pencegahan dapat dilakukan oleh keluarga terutama ibu yang memiliki anak balita, dikarenakan ibu merupakan orang terdekat balita. Adapun sikap dan langkah-langkah yang dapat dilakukan ibu yaitu dengan cara menjaga kondisi lingkungan yang bersih dan sehat, imunisasi lengkap dan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun (Kemenkes RI, 2012).

Selain itu, upaya perawatan ibu dirumah sangatlah penting dalam upaya penatalaksanaan balita yang mengalami ISPA. Kesembuhan seorang anak infeksi pernapasan sangat tergantung dari pengetahuan dan sikap yang diberikan oleh ibu. Oleh karena itu, ibu harus banyak memiliki pengetahuan dan sikap yang benar terhadap fungsi pemeliharaan kesehatan didalam keluarganya, terutama ketika ia memiliki anak balita dengan penyakit ISPA. Fungsi pemeliharaan kesehatan terdiri dari pencegahan primer yaitu meliputi peningkatan kesehatan dan tindakan preventif khusus yang dirancang untuk menjaga anggota keluarga bebas dari penyakit dan cedera; pencegahan sekunder yang terdiri atas deteksi dini, diagnosa dan pengobatan; dan pencegahan tersier yang mencakup tahap penyembuhan dan rehabilitasi, yaitu bertujuan untuk meminimalkan ketidakmampuan klien dan memaksimalkan tingkat fungsinya (Leavell, 2014).

Berdasarkan survei awal yang penulis lakukan di Desa Cinta Rakyat didapatkan data dari puskesmas bahwa ISPA menempati urutan ke empat di sepuluh penyakit terbesar di Desa Cinta Rakyat, dari hasil wawancara langsung kepada 10 orang Ibu yang memiliki balita penulis mendapatkan informasi bahwa Ibu yang memiliki balita mengetahui tentang pencegahan ISPA dan diantara mereka mempunyai pengetahuan ISPA sangat terbatas, hanya sekedar tahu bahwa ISPA berbahaya, tidak memiliki pengetahuan yang luas tentang pencegahan ISPA. Melihat fenomena diatas, maka perlu diberikan tambahan informasi untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap Ibu tentang pencegahan ISPA. Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian “Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pencegahan ISPA Pada Balita di Desa Cinta Rakyat”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimanakah Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pencegahan ISPA Pada Balita di Desa Cinta Rakyat?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Pencegahan ISPA Pada Balita di Desa Cinta Rakyat

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### 1.4.1 Bagi Responden

Menambah pengetahuan dan informasi yang tepat dalam upaya pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita.

### 1.4.2 Bagi Pendidikan Keperawatan

Manfaat bagi institusi/pendidikan merupakan sumbangan ilmiah dan sebagai bahan pertimbangan sekaligus bahan acuan dalam mengembangkan penelitian selanjutnya khususnya mengenai pengetahuan dan sikap Ibu tentang pencegahan ISPA pada balita.

### 1.4.3 Bagi Pelayanan Kesehatan

Sumber informasi bagi Puskesmas dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan sikap Ibu tentang pencegahan ISPA guna menurunkan angka kejadian ISPA pada balita.

#### 1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan dasar untuk melakukan penelitian lanjutan tentang Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) secara mendalam dan sebagai penerapan ilmu yang telah didapat selama studi.