

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Hampir empat juta orang meninggal akibat ISPA setiap tahun dan 98% nya disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan bawah. Tingkat mortalitas sangat tinggi pada bayi, anak-anak dan orang lanjut usia terutama di negara-negara dengan pendapatan per kapita rendah dan menengah. Begitu pula ISPA merupakan salah satu penyebab utama konsultasi atau rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan terutama pada bagian perawatan anak (WHO, 2003).

Berdasarkan data WHO (2003), ISPA mengakibatkan 20%-30% kematian pada anak balita. Menurut Supartini (2004), ISPA bagian atas mengakibatkan kematian pada anak dalam jumlah kecil tetapi dapat menyebabkan kecacatan misalnya otitis media yang merupakan penyebab ketulian. Hampir seluruh kematian karena ISPA pada anak kecil disebabkan oleh ISPA bagian bawah yaitu pneumonia.

ISPA merupakan infeksi penyakit yang menyerang pada balita yang terjadi di saluran nafas dan kebanyakan merupakan infeksi virus. Penderita akan mengalami demam, batuk, dan pilek berulang serta anoreksia. Di bagian tonsilitis dan otitis media akan memperlihatkan adanya inflamasi pada tonsil atau telinga tengah dengan

jelas. Infeksi akut pada balita akan mengakibatkan berhentinya pernafasan sementara atau apnea (Meadow, 2002).

ISPA adalah radang akut saluran pernafasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh infeksi jasad renik atau bakteri, virus, maupun riketsia, tanpa atau disertai radang parenkim paru (Alsagaff, 2006). ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) adalah suatu penyakit yang terbanyak diderita oleh anak-anak, baik dinegara berkembang maupun di negara maju dan sudah mampu dan banyak dari mereka perlu masuk Rumah Sakit karena penyakitnya cukup gawat. Penyakit-penyakit saluran pernafasan pada masa bayi dan anak-anak dapat pula memberi kecacatan sampai pada masa dewasa (Klinikita, 2007).

Salah satu yang termasuk dalam infeksi saluran pernafasan bagian atas adalah batuk pilek biasa, sakit telinga, radang tenggorokan, influenza, *bronchitis* dan sinusitis sedangkan infeksi yang menyerang bagian bawah saluran nafas seperti paru itu salah satunya adalah pneumonia. Pneumonia merupakan predator balita nomor satu di negara berkembang (Depkes RI, 2007).

Laporan Subdit ISPA Direktorat Jenderal Pencegahan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman (Ditjen P2M-PLP) Depkes RI tahun 2007 menyebutkan, dari 31 Provinsi di Indonesia ditemukan 477.429 balita dengan pneumonia atau 21,52% dari jumlah seluruh balita di Indonesia. Proporsinya 35,02% pada usia di bawah satu tahun dan 64,97% pada usia satu hingga empat tahun (Djelantik, 2008).

ISPA di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan yang penting karena menyebabkan kematian balita yang cukup tinggi yaitu kira-kira 1 dari 4 kematian yang terjadi. Sekitar 40%-60% dari kunjungan di puskesmas adalah penyakit ISPA (WHO, 2003).

Pengetahuan adalah hasil 'tahu', dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu sehingga dari pengetahuan tersebut dapat memengaruhi tindakan ibu terhadap penyakit ISPA. Dengan meningkatnya pengetahuan ibu tentang ISPA maka akan langsung berhubungan dalam menurunkan angka kejadian ISPA (Notoatmodjo, 2007).

Ibu memiliki peranan yang cukup penting dalam usaha untuk meningkatkan kesehatan bagi anaknya. Pengetahuan ibu mengenai penyakit ISPA, yang merupakan salah satu penyebab kematian tersering, sangat diperlukan. Oleh karena itu, untuk mengetahui tingkat pemahaman pada ibu-ibu tentang penyakit ISPA, maka perlu diketahui bagaimana pengetahuan, sikap dan perilaku ibu terhadap segala sesuatu yang ada kaitannya dengan penyakit ISPA ini (Purnomo, 2001).

Berdasarkan Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2004, menunjukkan bahwa penyakit ISPA merupakan salah satu penyebab kematian bayi dan anak balita. Menurut data Susenas (2005), angka kematian anak di Indonesia sebesar 162.000 per tahun. Dari survey mortalitas yang dilakukan Subdit ISPA tahun 2005, menempatkan ISPA Pneumonia sebagai penyebab kematian terbesar di Indonesia dengan persentase 22,30% dari seluruh kematian balita.

Menurut data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2008, bahwa jumlah balita penderita pneumoni di Indonesia sebanyak 392.923 balita. Di Sumatera Utara, pneumoni merupakan penyakit ketujuh dari 10 pola penyakit terbanyak di puskesmas Provinsi Sumatera Utara. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara selama tahun 2011 ditemukan 11.326 balita menderita ISPA. (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara).

Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian ISPA terbagi atas faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik meliputi umur, jenis kelamin, status gizi, berat bayi lahir rendah, status imunisasi, ASI dan pemberian Vitamin A. Faktor ekstrinsik yaitu kondisi fisik lingkungan rumah yang meliputi kepadatan hunian, ventilasi, penggunaan bahan bakar, rokok serta perilaku ibu (Dewi, 2012).

Sanitasi rumah merupakan usaha kesehatan masyarakat yang menitik beratkan pada pengawasan terhadap struktur fisik, yaitu digunakan sebagai tempat berlindung yang memengaruhi derajat kesehatan manusia. Sarana sanitasi tersebut antara lain ventilasi, suhu, kelembaban, kepadatan hunian, penerangan alami, konstruksi bangunan, sarana pembuangan sampah, sarana pembuangan kotoran manusia dan penyediaan air bersih (Azwar, 2007).

Sanitasi rumah sangat erat kaitannya dengan angka kesakitan penyakit menular terutama ISPA. Lingkungan perumahan sangat berpengaruh pada terjadinya dan tersebarnya ISPA. Rumah yang jendelanya kurang proporsional ukurannya, menyebabkan pertukaran udara yang tidak dapat berlangsung dengan baik, akibatnya asap dapur dan asap rokok dapat terkumpul dalam rumah. Bayi dan anak yang sering

menghisap asap lebih mudah terserang ISPA. Rumah yang lembab dan basah karena banyak air yang terserap di dinding tembok dan matahari pagi sukar masuk dalam rumah juga memudahkan anak-anak terserang ISPA (Triska, 2005).

Lingkungan rumah merupakan salah satu faktor yang memberikan hubungan besar terhadap status kesehatan penghuninya (Nindya, 2005). Di Indonesia rumah sehat dibagi menjadi tiga kategori yaitu kategori baik, kategori sedang dan kategori kurang. Persentase rumah sehat di Indonesia kategori baik 35,3%, kategori sedang 39,8% dan kategori kurang 24,9%. Target rumah sehat di Indonesia sebesar 80%, dari kategori rumah sehat di atas tidak ada yang memenuhi target sehingga rumah sehat di Indonesia belum tercapai (Munif, 2009).

Menurut data Susenas (2007), menunjukkan bahwa sebagian besar rumah tangga di Sumatera Utara (80,7%) tingkat huniannya tidak padat (memenuhi syarat) dan sebagian kecil lainnya (19,3%) belum memenuhi syarat.

Menurut penelitian Yusup dan Sulistyorini (2004), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara sanitasi fisik rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Penjaringan Sari Kecamatan Rungkut Surabaya. Sanitasi rumah secara fisik yang memiliki hubungan dengan kejadian ISPA pada balita meliputi kepadatan penghuni, ventilasi dan penerangan alami.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Kecamatan Namorambe diperoleh bahwa tingginya kasus ISPA pada balita tahun 2012 sebanyak 844 kasus (28,93%). Dari 46 posyandu dengan 36 desa di Kecamatan Namorambe, data ISPA yang tinggi terdapat di empat desa yaitu Desa Namorambe, Jati Kesuma, Tangkahan,

dan Batu Penjemuran. Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti, kondisi fisik rumah di empat desa tersebutnya sebagian yang sudah memenuhi syarat kesehatan. Selain itu, pemahaman ibu tentang penyakit ISPA yang masih kurang. Oleh sebab itu penulis tertarik untuk mengetahui pengaruh perilaku ibu dan kondisi fisik rumah terhadap kejadian ISPA pada Balita di Kecamatan Namorambe.

## **1.2. Permasalahan**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana pengaruh perilaku ibu dan kondisi fisik rumah terhadap kejadian ISPA pada Balita di Kecamatan Namorambe.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh perilaku ibu dan kondisi fisik rumah terhadap kejadian ISPA pada Balita di Kecamatan Namorambe.

## **1.4. Hipotesis**

Berdasarkan variabel-variabel penelitian yang dilakukan maka hipotesis pada penelitian ini adalah ada pengaruh perilaku ibu dan kondisi fisik rumah terhadap kejadian ISPA pada Balita di Kecamatan Namorambe.

## **1.5. Manfaat Penelitian**

### **1.5.1. Bagi Ilmu Pengetahuan**

Sebagai bahan informasi dasar dalam pengembangan ilmu pengetahuan mengenai pengaruh perilaku orangtua dan kondisi fisik rumah terhadap kejadian ISPA pada Balita di Kecamatan Namorambe.

### **1.5.2. Bagi Instansi Pemerintahan yang Terkait dan Berwenang (Puskesmas Namorambe)**

Sebagai bahan masukan dan informasi dalam perencanaan dan evaluasi program dalam upaya pengendalian ISPA pada balita di Kecamatan Namorambe.

### **1.5.3. Bagi Masyarakat**

Sebagai bahan informasi kepada masyarakat mengenai pentingnya mengetahui pengaruh perilaku orangtua dan kondisi fisik rumah terhadap kejadian ISPA pada Balita di Kecamatan Namorambe.