

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Gangguan saluran pernapasan atas dan bawah merupakan bagian dari penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Penyakit ini disebabkan oleh bakteri, jamur dan virus. Penyakit ISPA lebih mungkin menyerang orang dengan sistem kekebalan yang lemah. Anak-anak di bawah usia lima tahun termasuk dalam kelompok yang memiliki kekebalan tubuh yang rentan terhadap penyakit. Sangat mudah untuk penyakit ini menyebar ke orang lain. Dikatakan demikian karena tingginya angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh ISPA, terutama pada anak-anak. ISPA merupakan penyebab utama kematian neonatus (Maria et al., 2020). Menurut data, setiap tahun hingga 3,9 juta anak dapat meninggal karena ISPA (Hidayanti, Yetti dan Putra, 2019).

Sistem kekebalan tubuh anak yang masih berkembang, membuat anak lebih mungkin untuk tertular penyakit ini. Virus atau bakteri di udara dapat menyebarkan penyakit ini dari satu orang ke orang lain. Saat penderita ISPA bersin atau batuk, virus atau bakteri ini terlepas ke udara. Selain itu, virus atau bakteri ini dapat menyebar secara tidak langsung melalui cairan tubuh yang menempel pada permukaan benda dan mengandung virus atau bakteri yang menyebabkan penyakit ISPA pada siapa saja yang bersentuhan dengan benda tersebut. 2018 (Sibarani).

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa di Negara berkembang dimana angka kematian balita melebihi 40 per 1000 kelahiran hidup, kejadian ISPA pada kelompok balita adalah 15%-20%. Menurut WHO sekitar ± 13 juta anak di bawah 5 tahun 808.694 kasus sebagai manifestasi ISPA (Nur, Purnamita and Rachman, 2021). Sebagian besar kematian tersebut terjadi di Negara berkembang dan salah satu penyebab kematiannya adalah pneumonia (Vovi Noviyanti, 2012).

Angka kesakitan dan kematian terkait ISPA juga tinggi di negara lain, termasuk India, di mana ada 43 juta kasus, Cina, 21 juta, Pakistan, 10 juta, dan Bangladesh, Indonesia, masing-masing dengan 6 juta kasus. Menurut situasi yang muncul di daerah setempat, rawat inap diperlukan pada 7 hingga 13 persen kasus yang paling serius. Salah satu alasan utama pasien sering mengunjungi puskesmas (antara 40% dan 60%) dan rumah sakit (15 persen-30 persen) ialah karena penyakit ISPA. Direktorat Penyakit Lingkungan dan Pengendalian Penyakit) (Donky dan Kadrianti, 2016).

Riskesdas National Report 2018 Laporan Riset Kesehatan Dasar Nasional 2018. Di tingkat ASEAN, Indonesia merupakan negara dengan angka kematian bayi akibat ISPA tertinggi dibandingkan negara lain (Fathmawati, Rauf, dan Indraswari, 2021). Menurut statistik survei kematian di Indonesia,

ISPA menyumbang 22,30 persen dari semua kematian balita, menjadikannya penyebab paling umum kematian balita. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar 2018, kasus ISPA lebih banyak terjadi pada anak di bawah usia dua tahun.

(Muliadi, 2015) Data Profil Kesehatan Republik Indonesia tahun 2011 menunjukkan, dengan total 17.918 kasus, ISPA termasuk dalam 10 besar penyakit penyebab rawat inap dan rawat jalan di rumah sakit tahun 2010. Menurut jumlah kasus tersebut juga termasuk ISPA sebagai salah satu kondisi dengan jumlah kunjungan terbanyak (67,2 persen). Menurut (Admin dan Sherly Widiyanti, 2020), ISPA menjadi alasan utama orang berobat atau dirawat di rumah sakit, khususnya di area penitipan anak dan terjadi di Indonesia.

Menurut tenaga kesehatan provinsi, Aceh (30,0 persen) dan Papua (10,0 persen) memiliki angka prevalensi ISPA tertinggi dari tahun 2013 hingga 2018. Provinsi Bangka Belitung memiliki prevalensi ISPA hampir 0% pada tahun 2018 meskipun Maluku Utara memiliki angka terendah (7,5%).) pada tahun 2013. (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Penyakit menular yang dikenal sebagai ISPA adalah salah satu alasan paling umum untuk rawat inap atau konsultasi di area penitipan anak di institusi kesehatan di seluruh dunia. Menurut (Muliadi, 2015), yang berdasarkan data Proportional Mortality Rate (PMR), dua pertiga kematian balita di seluruh dunia disebabkan oleh ISPA (26,7 persen).

Data kasus ISPA Pneumonia di Indonesia dari tahun 2009 hingga 2019 menunjukkan bahwa pada tahun 2009 terdapat sekitar (25,9 persen) kasus. Angka cakupan pneumonia pada balita yang bervariasi antara 20% hingga 30% tidak berubah secara signifikan dalam jangka waktu yang lama. Pada tahun 2016 mulai naik menjadi 65,3%, kemudian pada tahun 2019 kembali turun menjadi 52,9%. Papua Barat dan DKI Jakarta memiliki tingkat kasus pneumonia tertinggi di Indonesia per provinsi, dengan angka kasus gabungan 128,1 persen dan 104,5 persen melebihi 80 persen tujuan yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia untuk pengobatan ISPA Pneumonia (Prabhakara, 2019).

Di Sumatera Utara terdapat 69.517 kasus, dengan konsentrasi tertinggi di Kota Medan dan Kabupaten Deli Serdang (masing-masing 20.928 dan 10.373 kasus), dan konsentrasi terendah di Kabupaten Pakpak Barat (232 kasus). Dengan 14.635 kasus, jumlah anak-anak antara usia 5 dan 14 memiliki prevalensi tertinggi. Di Sumatera Utara, ada 6.668 kasus ISPA pada anak di bawah usia lima tahun. Kabupaten Deli Serdang memiliki sebaran lokasi terbesar, dengan 986 kasus, diikuti Kota Medan dengan 865 kasus, dan Kabupaten Pakpak Barat memiliki sebaran terendah, dengan 29 kasus. Dengan prevalensi kasus sebanyak 986 kasus, data tersebut menunjukkan Kabupaten Deli Serdang memiliki jumlah penderita ISPA terbanyak di Sumatera Utara. (Balita dan lain-lain)(2012).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di Puskesmas Mandala pada tahun 2021 jumlah balita di daerah Bantan sebanyak 3.141 orang. Perkiraan jumlah kasus penyakit ISPA pada balita dari

data pada tahun 2021 bulan januari sampai bulan juni ada sekitar 95 kasus yang tercatat di puskesmas tersebut.

Puskesmas mandala memiliki prevalensi penderita ISPA yang tinggi dan ISPA selalu berada paling atas dalam 10 deretan penyakit terbanyak dengan jumlah kasusnya 3.322 umumnya dan untuk anak balita ada sekitar 343 kasus secara daerah keseluruhan dan untuk daerah Bantan terdapat 148 kasus di tahun 2020. Pada tahun 2021 di bulan januari sampai bulan juni terdapat jumlah kasus ISPA pada balita sebanyak 95 kasus untuk wilayah Bantan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengangkat judul faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian penyakit ISPA pada balita di Puskesmas Mandala.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Mandala Kecamatan Medan Tembung Kota Medan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. untuk mengetahui hubungan faktor Status Gizi dengan kejadian penyakit ISPA pada balita di Puskesmas Mandala kota Medan.
- b. untuk mengetahui hubungan faktor Imunisasi dengan kejadian penyakit ISPA pada balita di Puskesmas Mandala kota Medan.
- c. untuk mengetahui hubungan faktor Asap Rokok Anggota Keluarga dengan kejadian penyakit ISPA pada balita di Puskesmas Mandala kota Medan.
- d. untuk mengetahui hubungan faktor Ekonomi/Pendapatan dengan kejadian penyakit ISPA pada balita di Puskesmas Mandala kota Medan.
- e. untuk mengetahui hubungan faktor Jumlah Anggota Penghuni Rumah dengan kejadian penyakit ISPA pada balita di Puskesmas Mandala kota Medan.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan dan kajian kepada Puskesmas Mandala untuk meningkatkan upaya pencegahan dan melakukan kebijakan perencanaan kesehatan khususnya dalam mengatasi permasalahan terjadinya Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Puskesmas Mandala.

1.4.2 Bagi Responden

Agar ibu-ibu yang memiliki balita yang menjadi responden mendapat ilmu baru tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).

1.4.3 Bagi Akademik

Hasil penelitian ini dapat dijadikan informasi dan bahan bacaan di perpustakaan dan memperbanyak materi perkuliahan tentang penyakit ISPA.

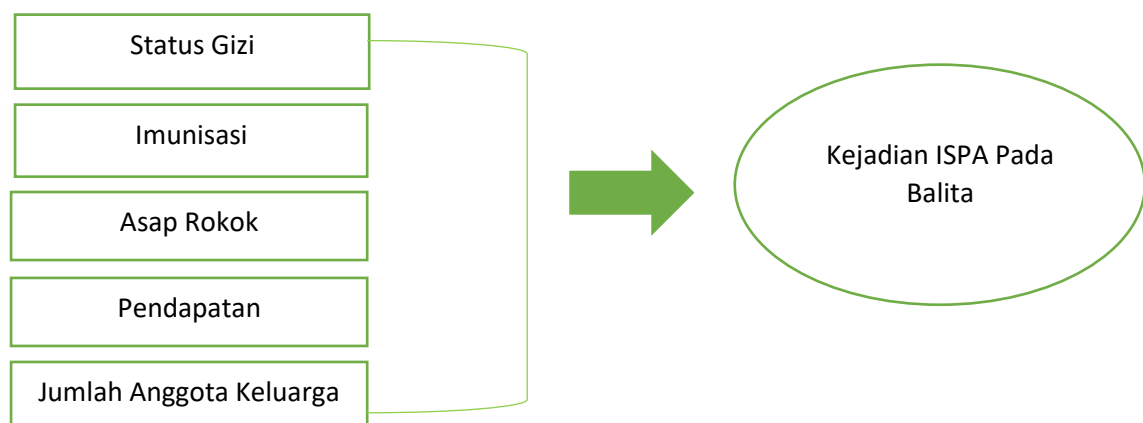
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

Menurut (Olivia, Jemadi and Hiswani, 2017), ISPA dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

- Bukan Pneumonia, yaitu kelompok balita dengan batuk yang tidak menunjukkan tanda-tanda sesak napas atau tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam. Pilek, faringitis, tonsilitis, dan otitis adalah beberapa contohnya.
- Pneumonia yaitu didasarkan pada adanya batuk dan/atau masalah pernapasan. Berdasarkan usia, tanda-tanda ini didiagnosis. Anak-anak berusia dua bulan hingga satu tahun tidak boleh bernapas dengan cepat lebih dari 50 kali per menit, dan anak-anak berusia satu hingga lima tahun tidak boleh bernapas dengan cepat lebih dari 40 kali per menit.
- Pneumonia Berat yaitu didasarkan pada anak antara usia dua bulan sampai lima tahun dengan adanya batuk, kesulitan bernapas, sesak napas, atau penarikan dinding dada bagian bawah (chest drawing).

2.2 Kerangka Konsep



2.3 Hipotesis

1. Ho: Tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di puskesmas mandala.
Ha: Ada hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di puskesmas mandala.
2. Ho : Tidak ada hubungan antara imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita di puskesmas mandala.
Ha : Ada hubungan antara imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita di puskesmas mandala.
3. Ho : Tidak ada hubungan antara asap rokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita di puskesmas mandala.
Ha : Ada hubungan antara asap rokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita di puskesmas mandala.
4. Ho : Tidak ada hubungan antara ekonomi/pendapatan dengan kejadian ISPA pada balita di puskesmas mandala.
Ha : Ada hubungan antara ekonomi/pendapatan dengan kejadian ISPA pada balita di puskesmas mandala.
5. Ho : Tidak ada hubungan antara jumlah anggota penghuni rumah dengan kejadian ISPA pada balita di puskesmas mandala.
Ha : Ada hubungan antara jumlah anggota penghuni rumah dengan kejadian ISPA pada balita di puskesmas mandala.