

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari berbagai indikator, yang meliputi indikator angka harapan hidup, angka kematian, angka kesakitan, status gizi masyarakat sehingga banyak program-program kesehatan yang dilakukan pemerintah terutama pada penduduk usia rentan, seperti program *safe motherhood initiative*, program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), program *Maternal and Neonatal Tetanus Elimination* (MNTE), dan program Pemberantasan Penyakit Menular.⁽¹⁾

Salah satu penyakit menular adalah ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut). ISPA merupakan penyebab kematian terbesar bagi bayi-bayi dan balita di Indonesia. Sebagian besar kematian tersebut disebabkan oleh ISPA bagian bawah (pneumonia). Laporan 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di rumah sakit di Indonesia tahun 2009 menunjukkan penyakit pneumonia memiliki case fatality rate (CFR) paling Tinggi yaitu 6,63%. Laporan WHO tahun 2008 menunjukkan bahwa angka perinatal mortality rate (PMR) akibat pneumonia pada balita di Indonesia adalah 22%. Diperkirakan 10 juta anak yang meninggal tiap tahun yang disebabkan oleh diare, HIV/AIDS, malaria, dan ISPA.⁽¹⁾

Hasil survey kesehatan nasional (Surkesnas) pada tahun 2008 menunjukkan kematian bayi akibat ISPA sebesar 28% artinya 28 dari 100 bayi dapat meninggal akibat penyakit ISPA. Tahun 2009 menunjukkan bahwa angka kematian bayi di Indonesia 46% dan menurut data statistik Indonesia menyatakan bahwa terdapat 51,1% bayi meninggal setiap tahunnya.⁽¹⁾

Anak-anak merupakan kelompok masyarakat yang rentan untuk terserang berbagai penyakit khususnya penyakit infeksi. Pembangunan kesehatan Indonesia mengacu pada Sustainable Development Goals (SDGs) 2030 yang tertuang dalam 3 goals dari 17 tujuan SDGs. Adapun salah satu dari tujuan kesehatan dari SDGs yaitu menurunkan angka kematian bayi dan balita setidaknnya hingga 12 per 1.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Balita 25 per 1.000 kelahiran hidup.⁽²⁾

Hasil riset kesehatan dasar 2007 di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi nasional ISPA 25,5% (16 provinsi diatas angka nasional), angka kesakitan (morbiditas) pneumonia pada bayi 2,2%, balita 3%, sedangkan angka kematian (mortalitas) pada bayi 23,8%, dan pada balita sebesar 15,5%. Menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2013 ISPA pada balita tertinggi di Nusa Tenggara Timur dengan jumlah kasus (41,1%), sedangkan Provinsi Sumatera Barat berada pada urutan kesepuluh (25,7%) setelah Banten (25,8%) dan Papua Timur (25,9%).⁽³⁾

Lima provinsi dengan ISPA tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur (41,7%), Papua (31,1%), Aceh (30,0%), Nusa Tenggara Barat (28,3%), dan Jawa Timur (28,3%), sementara itu di Provinsi Sumatera barat menurut riskesdas 2007 ISPA pada balita (26,38%), dan menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2013 (25,7%) angka ini masih berada di atas rata-rata di Indonesia tahun 2013 (25,0%).⁽³⁾

Infeksi saluran pernapasan akut disebabkan oleh virus atau bakteri. Penyakit ini diawali dengan panas disertai salah satu atau lebih gejala: tenggorokan sakit atau nyeri telan, pilek, batuk kering atau berdahak. Provinsi

Sumatera Barat menurut Kabupaten/Kota, yang berisiko (di atas nilai rata-rata nasional = 24,6%) terdapat di 15 kabupaten/kota. ISPA berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan tertinggi di kota Padang Panjang (23,77%), sedangkan diagnosis dan gejala tertinggi yaitu di Kabupaten Lima Puluh Kota (40,48 %). ISPA terdiagnosa oleh tenaga kesehatan dan dari gejala paling banyak yaitu pada kelompok umur 1-4 tahun (40,77%).⁽⁴⁾. Berdasarkan profil Sumatera Barat tahun 2012 penemuan kasus pneumonia pada balita di Kabupaten Lima Puluh Kota sebanyak 341 kasus.⁽⁵⁾

Survey pendahuluan yang dilakukan terhadap 10 penyakit terbanyak di Kabupaten Lima Puluh Kota tahun 2015, baik yang datang ke puskesmas, rumah sakit, maupun pasien rawat inap diketahui bahwa penyakit yang banyak diderita oleh masyarakat Kabupaten Lima Puluh Kota adalah ISPA sebanyak 43.928 (40,47%), kemudian diikuti dengan penyakit Gastritis, reumatik, penyakit pulpa dan jaringan periapikel, asma, hipertensi, penyakit kulit alergi, diare, febris, dan scabies.⁽⁶⁾

Kabupaten Lima Puluh Kota pada tahun 2013, tercatat jumlah seluruh balita yang mengalami penyakit ISPA sebanyak 372 (10,4%), pada tahun 2014 sebanyak 526 (14%) dan pada tahun 2015 sebanyak 606 (16,4%). Dari data tersebut menunjukkan kasus ISPA pada balita di Kabupaten Lima Puluh Kota terus meningkat dari tahun ketahun. Dari 22 Puskesmas di Kabupaten Lima Puluh Kota, Puskesmas Batu Hampar merupakan Puskesmas yang memiliki kasus ISPA paling tinggi di Kabupaten Lima Puluh Kota.⁽⁷⁾

Puskesmas Batu Hampar selama tiga tahun terakhir mengalami peningkatan kasus ISPA pada balita dimana pada tahun 2013 terdapat 71 kasus (44,4%), sedangkan tahun 2014 terdapat 106 kasus (64%) dan tahun 2015 sebanyak 111 kasus (66,9%). Kejadian ISPA pada balita di semua Wilayah Kerja Puskesmas tersebar lima Nagari yaitu, Nagari Batu Hampar, Sariak Laweh, Sei Balantiak, Suayan dan Pauah Sangik, dan terdiri dari 17 jorong yaitu, Koto Baru Batu Hampa, Menara Agung, Baruah Andaleh Ateh, Nagari Gadang, Simpang Tigo, Sawah Padang SL, Niur Kapalo Koto, Koto Baru Sariak Laweh, Koto Malintang, Sei Balantiak Ateh, Sei Balantiak Bawah, Suayan Tinggi I, Suayan Tinggi II, Mansiri, Batu Baraguang, Ambacang Kunyit, Pauah Sangik.⁽⁸⁾

ISPA bisa menyebabkan komplikasi atau penyulit, dimana ISPA bisa masuk ke telinga sehingga menimbulkan radang telinga bagian tengah (*otitis media*), yaitu keluarnya cairan serupa nanah keluar dari telinga. Selain itu penderita juga beresiko menderita sinusitis atau infeksi dari rongga pipi, bahkan ketika ISPA turun kebawah penderita bisa mengalami bronkhitis atau bahkan bronko pneumonia. Bukan hanya infeksi di saluran paru tapi juga ke jaringan paru.⁽⁹⁾

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan Puskesmas Batu Hampar, dalam kehidupan sehari-hari terdapat banyak rumah tangga yang masih menggunakan kayu bakar untuk memasak. Kebiasaan ibu menggendong anak sambil memasak juga masih banyak hal ini disebabkan mereka beranggapan anak akan menangis jika ditinggalkan ibunya untuk memasak. Asap dapur dan faktor

perilaku seperti kebiasaan merokok keluarga dalam rumah sangat berpengaruh karena asap tersebut dapat menyebabkan gangguan kesehatan akibat terhirup asap rokok yang umumnya adalah anak-anak.

Pembangunan kesehatan harus diimbangi dengan intervensi perilaku yang memungkinkan masyarakat sadar, mau dan mampu melakukan hidup sehat sebagai persyaratan pembangunan yang berkelanjutan (*sustainable development*). Bertujuan untuk menjadikan masyarakat mampu hidup sehat, masyarakat harus dibekali dengan pengetahuan tentang cara-cara hidup sehat.⁽²⁾

Perilaku ibu menjadi sangat penting karena didalam merawat anaknya ibu sering kali berperan sebagai pelaksanaan dan pengambilan keputusan dan pengasuhan anak yaitu dalam hal memberikan makan, perawatan, kesehatan dan penyakit. Dengan demikian bila perilaku ibu baik dalam pengasuhan makan dapat mencegah dan memberikan pertolongan pertama pada anak balita yang mengalami ISPA dengan baik.⁽¹⁰⁾

Menurut Green yang dikutip oleh Notoatmodjo (2002), faktor-faktor yang merupakan penyebab perilaku menurut Green dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi seperti pengetahuan, sikap keyakinan, dan nilai, berkenaan dengan motivasi seseorang bertindak. Faktor pemungkin atau faktor pendukung (*enabling*) perilaku adalah fasilitas, sarana, atau prasarana yang mendukung atau yang memfasilitasi terjadinya perilaku seseorang atau masyarakat. Terakhir faktor penguat seperti keluarga, petugas kesehatan dan lain-lain.

Berdasarkan latar belakang, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan ISPA

pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Hampar Kabupaten Lima Puluh kota pada tahun 2016.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas penulis mengidentifikasi permasalahan sebagai berikut: apa saja faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan ISPA pada Balitadi Wilayah Kerja Puskesmas Batu Hamparpada tahun 2016

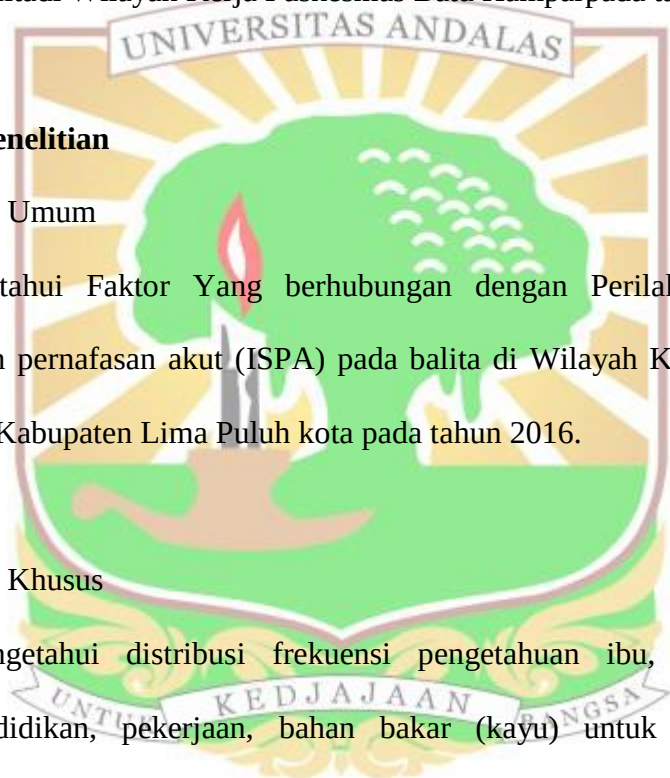
1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Faktor Yang berhubungan dengan Perilaku Pencegahan infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Hampar Kabupaten Lima Puluh kota pada tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu, umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, bahan bakar (kayu) untuk memasak dan keberadaan perokok di dalam rumah di Wilayah kerja Puskesmas Batu Hampar Kabupaten Lima Puluh kota tahun 2016.
2. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan ISPA, di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Hampar Kabupaten Lima Puluh kotapada tahun 2016.



3. Mengetahui hubungan umur ibu dengan perilaku pencegahan ISPA, di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Hampar Kabupaten Lima Puluh kota pada tahun 2016.
4. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu dengan perilaku pencegahan ISPA, di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Hampar Kabupaten Lima Puluh kota pada tahun 2016.
5. Mengetahui hubungan pekerjaan ibu dengan perilaku pencegahan ISPA, di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Hampar Kabupaten Lima Puluh kota pada tahun 2016.
6. Mengetahui hubungan keberadaan perokok dalam rumah dengan perilaku pencegahan ISPA, di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Hampar Kabupaten Lima Puluh kota pada tahun 2016.
7. Mengetahui hubungan bahan bakar (kayu) untuk memasak dan keberadaan perokok di dalam rumah dengan perilaku pencegahan ISPA, di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Hampar Kabupaten Lima Puluh kota pada tahun 2016.



1.4 Manfaat Penelitian

1) Manfaat Teoritis

1. Menambah wawasan peneliti dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis dan menginformasikan data yang ditemukan.
2. Menambah pengetahuan peneliti lebih mendalam tentang hubungan pengetahuan ibu tentang penyakit ISPA dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita.

3. Sebagai tambahan referensi dan kontribusi wawasan keilmuan dalam pengembangan Ilmu Kesehatan Masyarakat, khususnya di bagian peminatan Epidemiologi.

2) Manfaat Praktis

1. Bagi Dinas Kesehatan

Sebagai masukan bagi pengelola program dalam mengetahui hubungan kondisi lingkungan dan perilaku masyarakat Wilayah Kerja Puskesmas Batu Hampar.

2. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi tambahan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang penyakit ISPA dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita, agar mereka lebih peduli terhadap kesehatan khususnya balita mereka.

3. Sebagai bahan masukan untuk penelitian lebih lanjut dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk melihat faktor yang berhubungan Dengan Perilaku Pencegahan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Hampar Kabupaten Lima Puluh kota padatahun 2016. Variabel independen pada penelitian ini adalah pengetahuan, umur ibu, pendidikan, pekerjaan, bahan bakar (kayu) untuk memasak dan keberadaan perokok didalam rumah. Variabel dependennya adalah perilaku pencegahan terhadap penyakit ISPA. Populasi penelitian ini adalah

seluruh ibu yang punya balita 1-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Batu
Hampar Kabupaten Lima Puluh kota pada tahun 2016.

