

BAB 1 :PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran nafas mulai dari hidung hingga alveoli, seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura. ISPA masih merupakan masalah kesehatan utama yang banyak ditemukan di Indonesia. Hal ini disebabkan masih tingginya angka kematian karena ISPA terutama pada bayi dan balita. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang sangat sering dijumpai dan merupakan penyebab kematian paling tinggi pada anak balita. Kejadian ISPA dipengaruhi oleh banyak faktor terutama status gizi. Peneliti ingin mengetahui seberapa besar hubungan status gizi dengan frekuensi ISPA ⁽¹⁾.

World Health Organization (WHO) memperkirakan insiden Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di negara berkembang dengan angka kematian balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15%-20% pertahun pada usia balita. Di Indonesia, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita.⁽²⁾ Berdasarkan prevalensi ISPA tahun 2016 di Indonesia telah mencapai 25% dengan rentang kejadian yaitu sekitar 17,5 % - 41,4 % dengan 16 provinsi diantaranya mempunyai prevalensi di atas angka nasional. Selain itu ISPA juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit. Survei mortalitas yang dilakukan oleh Subdit ISPA tahun 2016 menempatkan

ISPA/ISPA sebagai penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia dengan persentase 32,10% dari seluruh kematian balita).⁽³⁾

Propinsi Sumatera Barat menempati urutan 7 kejadian ISPA terbanyak. Pada tahun 2015 tercatat kasus ISPA pada balita sebanyak 11.326 kasus (22,94%), kemudian pada tahun 2016 kasus ISPA pada balita meningkat menjadi 13.384 (27,11%). Kabupaten Sijunjung menduduki peringkat ke 6 sebagai daerah penderita ISPA balita terbanyak dari seluruh Kabupaten/Kota yang ada di Sumatera Barat yaitu sebanyak 15.123 kasus (40,9%).⁽⁶⁾

Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah untuk mengendalikan penyakit ISPA, dimulai sejak tahun 1984 bersamaan dengan diawalinya pengendalian ISPA di tingkat global oleh WHO. Namun sampai saat ini, upaya tersebut belum memperlihatkan hasil yang signifikan. Kasus ISPA masih banyak ditemukan di tempat pelayanan kesehatan, baik di tingkat Puskesmas maupun di tingkat Rumah sakit.⁽⁷⁾

Peningkatan pelaksanaan pengendalian ISPA perlu didukung dengan peningkatan sumber daya termasuk dana. Semua sumber dana pendukung program yang tersedia baik APBN, APBD dan dana kerjasama harus di manfaatkan sebaik-baiknya untuk mencapai tujuan program dan target yang telah ditentukan. Sejalan dengan UU Nomor 32 tahun 2004 tentang Pemerintah Daerah dan UU Nomor 33 tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan Pusat dan Daerah maka daerah otonomi harus mempunyai kemampuan menentukan skala prioritas pembangunan di daerahnya masing-masing sesuai dengan kebutuhan setempat serta memperhatikan komitmen nasional dan global. Disamping itu sesuai dengan Peraturan Pemerintah

Nomor 43 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal (SPM) menyatakan bahwa kabupaten/Kabupaten wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai SPM yang telah ditetapkan, salah satunya adalah ISPA.

Keberhasilan program pemberantasan penyakit ISPA (P2ISPA) di Puskesmas tidak semata-mata ditentukan oleh hasil program Pemberantasan Penyakit ISPA, tetapi sangat dipengaruhi oleh program lainnya, yaitu program kesehatan lingkungan. Angka kesakitan dan kematian yang disebabkan penyakit berbasis lingkungan, seperti ISPA masih tinggi dan meningkat, hal ini terkait dengan kondisi lingkungan sekitar yang belum memadai ⁽⁸⁾.

Untuk mencapai tujuan program pemberantasan penyakit (P2) ISPA, puskesmas telah merumuskan langkah-langkah, yaitu melaksanakan promosi penanggulangan ISPA, menemukan penderita, melaksanakan tatalaksana standart penderita dengan deteksi dini, pengobatan yang tepat dan segera, serta melaksanakan pengawasan dan penjagaan kesakitan dan kematian karena ISPA Penanganan pengobatan kasus infeksi saluran pernapasan akut merupakan kunci keberhasilan. Pemberian obat dengan dosis, cara dan waktu yang tepat sangat membantuproses percepatan penyembuhan. Penatalaksanaan terapi di Puskesmas sudah disusun oleh Departemen Kesehatan R.I. Sebagai terapi pilihan dengan obat adalah menggunakan amoksilin atau dengan kontrimoksasol, atau bisa menggunakan campuran keduanya.

Pencapaian cakupan penanggulangan ISPA tahun 2016 di Kabupaten Sijunjung mencapai 27,5% dari 100% yang ditargetkan. Puskesmas Sungai

Lansek termasuk puskesmas yang memiliki cakupan penemuan ISPA yang rendah nomor 3 (tiga) di Kabupaten Sijunjung. Pada tahun 2015 dari target penemuan ISPA 146 kasus hanya dicapai 3 kasus. Sementara pada tahun 2016 dari target 170 kasus hanya tercapai 5 kasus.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pemegang program ISPA di puskesmas Sungai Lansek diketahui bahwa rendahnya jumlah pencapaian target adalah karena petugas pemegang program tidak pernah mengikuti pelatihan khusus tentang penanggulangan ISPA. Selain itu kurangnya koordinasi antara pemegang program dengan petugas promkes sehingga promosi kesehatan tentang penyakit ISPA kurang maksimal.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti merasa perlu melakukan penelitian tentang analisis program penanggulangan ISPA pada balita di Puskesmas Sungai Lansek tahun 2017.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka dapat disimpulkan rumusan masalah penelitian yaitu bagaimana analisis program penanggulangan ISPA pada balita di Puskesmas Sungai Lansek tahun 2017 ?

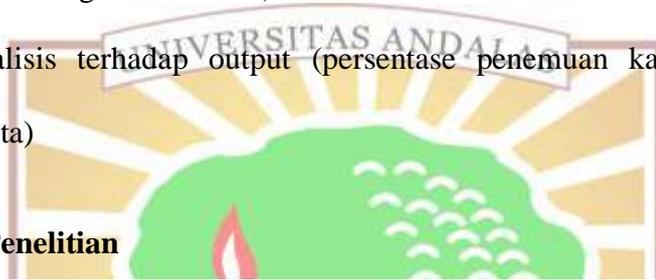
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis program penanggulangan ISPA pada balita di Puskesmas Sungai Lansek tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Analisis terhadap input (SDM, dana, sarana dan prasarana,) kegiatan program penanggulangan ISPA pada balita di Puskesmas Sungai Lansek tahun 2017.
- b. Analisis terhadap proses (sosialisasi, penemuan dan tata laksana pnemonia balita, ketersediaan logistik, peningkatan kapasitas SDM , monitoring dan evaluasi)
- c. Analisis terhadap output (persentase penemuan kasus ISPA pada balita)



1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan sebagai bekal dalam menerapkan ilmu yang telah diperoleh dibangku kuliah dalam dunia kerja yang sesungguhnya.

2. Bagi Puskesmas

Memberikan gambaran tentang program penangulangan ISPA pada balita sehingga dapat digunakan sebagai dasar dalam meningkatkan penyuluhan tentang ISPA.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi baru bagi mahasiswa UNAND.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan bagi peneliti selanjutnya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang analisis program penanggulangan ISPA pada balita di Puskesmas Sungai Lansek tahun 2017. Penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif. Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Sungai lansek dari bulan Mei s/d Juli 2017. Teknik penentuan informan penelitian yang digunakan adalah secara *purposive sampling*. Data yang dikumpulkan ada dua yaitu sekunder yang telah tersedia dan bisa dimanfaatkan untuk penelitian dan data primer yang diperoleh langsung oleh peneliti. Proses triangulasi dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan pemahaman yaitu triangulasi sumber, triangulasi metode dan triangulasi data.

