

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*) diperkirakan lebih dari 50 juta kematian (52.200.000) yang disebabkan oleh karena infeksi (ISPA, Tuberkulosis, Diare, HIV/AIDS dan Malaria). Dan sampai saat ini penyakit ISPA masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama baik di negara maju maupun di negara berkembang.

Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak. Episode penyakit batuk-pilek pada balita di Indonesia diperkirakan 3-6 kali per tahun. ISPA juga merupakan salah satu penyebab utama kunjungan pasien di sarana kesehatan. Sebanyak 40% - 60% kunjungan berobat di Puskesmas dan 15% - 30% kunjungan berobat di bagian rawat jalan dan rawat inap rumah sakit disebabkan oleh ISPA (Depkes RI, 2009).

Balita adalah kelompok yang paling rentan dengan infeksi saluran pernapasan. Kenyataannya bahwa angka *morbidity* dan *mortality* akibat ISPA masih tinggi pada balita di negara berkembang. Penyakit ISPA sendiri sering mengalami kekambuhan dalam jangka waktu yang sangat pendek, biasanya pada musim-musim kemarau, penyakit ISPA merupakan salah satu penyakit dengan angka kematian yang cukup tinggi, sehingga dalam penanganannya diperlukan kesadaran yang tinggi baik dari masyarakat maupun petugas, terutama tentang beberapa faktor yang mempengaruhi derajat kesehatan (Mairusnita 2006).

ISPA merupakan singkatan dari Infeksi Saluran Pernafasan Akut, dimana penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian dan atau lebih dari saluran napas mulai dari hidung (saluran pernapasan atas) sampai alveoli (saluran pernapasan bawah) termasuk jaringan adneksanya seperti sinus rongga telinga tengah dan pleura (Depkes RI, 2005).

Secara umum terdapat tiga faktor risiko terjadinya ISPA, yaitu faktor lingkungan, faktor individu anak serta faktor perilaku (Prabu, 2009). Berdasarkan tiga faktor risiko tersebut, salah satunya adalah faktor lingkungan yang dapat disebabkan dari pencemaran udara yaitu seperti asap rokok. Kebiasaan kepala keluarga yang merokok di dalam rumah dapat berdampak negatif bagi anggota keluarga khususnya balita. Lembaga Demografi Universitas Indonesia mencatat angka kematian akibat penyakit yang disebabkan rokok tahun 2004 adalah 427.948 jiwa, berarti 1.172 jiwa per hari atau sekitar 22,5% dari total kematian di Indonesia (Bustan, 2007).

Rokok sangat berpengaruh terhadap kesehatan karena asap rokok yang dihirup seorang perokok mengandung komponen gas dan partikel. Komponen gas terdiri dari karbon monoksida, karbon dioksida, hydrogen sianida, amoniak, oksida dari nitrogen, dan senyawa hidrokarbon. Adapun komponen partikel terdiri dari tar, nikotin, benzopiren, fenol, dan kadmium. Asap yang dihembuskan para perokok dapat di bagi atas asap utama dan asap sampingan. Asap utama merupakan asap tembakau yang dihirup langsung oleh perokok, sedangkan asap sampingan merupakan asap tembakau yang disebarkan ke udara bebas yang akan dihirup oleh orang lain atau perokok pasif, sehingga merokok dapat menyebabkan perubahan

struktur dan fungsi saluran pernapasan dan jaringan paru-paru. Akibat perubahan anatomi saluran pernapasan tersebut, maka akan timbul perubahan fungsi paru-paru pada perokok (Ethel, 2008).

Berdasarkan laporan Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, kejadian penyakit ISPA pada balita di wilayah Provinsi Gorontalo tahun 2011 mencapai 41.957 kasus (40,17 %) dari 104.449 balita. Salah satunya di wilayah Kabupaten Bone Bolango pada tahun 2011 mencapai 6.254 kasus (43,7%) dari 14.300 balita. Sesuai data yang diperoleh bahwa kasus ISPA tertinggi yang ada di wilayah Kabupaten Bone Bolango diantaranya di wilayah Kecamatan Bulango Ulu (Laporan Dinkes Provinsi Gorontalo, 2012).

Untuk Wilayah Kerja Puskesmas Bulango Ulu Kabupaten Bone Bolango kejadian penyakit ISPA pada balita tahun 2011 sebanyak 145 kasus (38,36%) dari 378 balita (Laporan Dinkes Bone Bolango, 2012). Untuk laporan bulanan Januari sampai dengan Mei 2012 mencapai 109 kasus (42,2%) ISPA dari 430 balita. Hal ini menunjukkan bahwa ISPA saat ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di wilayah Kecamatan Bulango Ulu karena masih tingginya angka kesakitan pada balita akibat ISPA yang ada di Kecamatan Bulango Ulu Kabupaten Bone Bolango (Laporan Puskesmas Bulango Ulu, 2012).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Agustina, menyatakan bahwa hasil analisis *Chi-Square* didapatkan bahwa ada hubungan antara jumlah batang rokok ($p = 0,00 < 0,05$, PR = 1,7), tempat merokok kepala keluarga ($p = 0,047 < 0,05$, PR = 1,32), keberadaan balita di lokasi merokok kepala

keluarga ($p = 0,035 < 0,05$, $PR = 1,33$), jumlah perokok dalam rumah terhadap penyakit ISPA pada balita ($p = 0,024 < 0,05$, $PR = 2,6$).

Dengan demikian dapat dinyatakan bahwa kebiasaan kepala keluarga yang merokok sangat mempengaruhi terjadinya penyakit ISPA dimana kebiasaan merokok yang berpengaruh meliputi jumlah batang rokok, jenis rokok, dan lama merokok. Sehingga dalam penanganannya diperlukan kesadaran yang tinggi baik dari masyarakat maupun petugas kesehatan.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Studi kebiasaan Merokok Kepala Keluarga Pada Kejadian Penyakit ISPA Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulango Ulu Kabupaten Bone Bolango Tahun 2012.”

1.2 Identifikasi Masalah

1. Berdasarkan data yang diperoleh pada tahun 2011 sebanyak 145 (38,36%) kasus dari 378 balita dan pada bulan Januari - Mei 2012 mencapai 109 (42,2%) kasus dari 258 balita hal tersebut menunjukkan terhadap penyakit saat ini pada balita masih tinggi di wilayah kerja Puskesmas Bulango Ulu.
2. Merokok masih merupakan kebiasaan masyarakat yang sangat sulit untuk dihentikan.
3. Balita adalah kelompok yang paling rentan dengan infeksi saluran pernapasan.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “*Bagaimana gambaran kebiasaan merokok kepala keluarga Pada*

Kejadian Penyakit ISPA Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bulango Ulu Kabupaten Bone Bolango Tahun 2012.”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kebiasaan merokok kepala keluarga Pada Kejadian Penyakit ISPA Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bulango Ulu Kabupaten Bone Bolango Tahun 2012.”

1.4.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui gambaran jumlah rokok yang dihisap oleh kepala keluarga pada kejadian penyakit ISPA balita di wilayah kerja Puskesmas Bulango Ulu Kabupaten Bone Bolango tahun 2012.”
2. Untuk mengetahui gambaran jenis rokok yang dihisap oleh kepala keluarga pada kejadian penyakit ISPA balita di wilayah kerja Puskesmas Bulango Ulu Kabupaten Bone Bolango tahun 2012.”
3. Untuk mengetahui gambaran lama merokok kepala keluarga pada kejadian penyakit ISPA balita di wilayah kerja Puskesmas Bulango Ulu Kabupaten Bone Bolango tahun 2012.”

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Praktis

1. Bagi Petugas Kesehatan dan Pemerintah

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Bulango Ulu dalam menangani pasien yang menderita Infeksi saluran pernapasan akut.

Selain itu dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam menyusun kebijaksanaan yang dapat mencegah kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di sekitar wilayah kerja Puskesmas Bulango Ulu tahun 2012.

1.5.2 Manfaat Teoritis

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi masyarakat agar meminimalkan konsumsi rokok untuk menghindari kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bulango Ulu tahun 2012.

2. Bagi Mahasiswa

Sebagai sumbangan ilmiah untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan utamanya di bidang kesehatan lingkungan mengenai *Studi Kebiasaan Merokok Kepala Keluarga pada Kejadian Penyakit ISPA Balita* serta dapat menjadi referensi atau perbandingan bagi peneliti berikutnya.