

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan atau hidup sehat adalah hak setiap orang. Oleh sebab itu kesehatan merupakan aset yang harus dijaga, dilindungi, bahkan harus ditingkatkan. Setiap orang baik secara individu maupun kelompok dimana saja dan kapan saja, mempunyai hak untuk hidup sehat atau memperoleh perlindungan kesehatan. Sebaliknya, setiap individu maupun kelompok mempunyai kewajiban dan tanggung jawab untuk melindungi dan menjaga kesehatan dirinya sendiri dari segala ancaman penyakit dan masalah kesehatan lain (Notoatmodjo, 2007).

Dalam upaya mewujudkan hal tersebut diatas telah disusun pokok-pokok program pembangunan kesehatan yang salah satunya pokok program upaya kesehatan yang antara lain mencakup program pemberantasan penyakit menular dan imunisasi. Selain itu perlu dikembangkan pemberantasan penyakit menular dan penyehatan lingkungan secara terpadu berbasis wilayah melalui peningkatan surveilans, advokasi, kemitraan dan perencanaan penganggaran kesehatan terpadu (P2KT). Pelaksanaan program pemberantasan penyakit infeksi saluran pernapasan akut adalah bagian dari pembangunan kesehatan, dan merupakan upaya yang mendukung peningkatan kualitas sumber daya manusia serta merupakan bagian dari upaya pemberantasan dan pencegahan penyakit menular. (Keputusan menteri kesehatan nomor : 1537.A / Menkes/ SK/XII/ 2002).

Jumlah kejadian penyakit menular semakin meningkat pada tahun-tahun terakhir ini. Ada beberapa penyebabnya, yaitu program pengendalian vektor

penyakit seperti serangga dan tikus yang terbengkalai, kepadatan penduduk secara berlebihan disertai kondisi sanitasi yang jelek . Salah satu contoh penyakit menular yang sampai saat ini angka kejadiannya masih tinggi adalah Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan infeksi yang terdapat pada saluran napas atas maupun saluran napas bagian bawah. Penyakit infeksi ini dapat menyerang semua umur, tetapi bayi dan balita paling rentan untuk terinfeksi penyakit ini karena system imunnya yang belum sempurna. Sebagian besar dari infeksi saluran pernapasan hanya bersifat ringan seperti batuk pilek dan tidak memerlukan pengobatan dengan antibiotik, namun demikian anak akan menderita pneumonia bila infeksi paru ini tidak diobati dengan antibiotik dapat mengakibatkan kematian.

ISPA dapat ditularkan melalui air ludah, darah, bersin, udara pernapasan yang mengandung kuman yang terhirup oleh orang sehat kesaluran pernapasannya. Infeksi saluran pernapasan bagian atas terutama yang disebabkan oleh virus, sering terjadi pada cuaca dingin. ISPA yang berlanjut dapat menjadi pneumonia. Hal ini sering terjadi pada anak-anak terutama apabila terdapat gizi kurang dan keadaan lingkungan yang kurang bersih.

Akibat banyaknya gejala ISPA yang tidak spesifik dan tes diagnosis cepat tidak selalu tersedia, maka etiologi kadang sering tidak diketahui dengan segera. Dengan demikian fasilitas pelayanan kesehatan, terutama Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai lini pertama, menghadapi tantangan untuk memberikan pelayanan kepada pasien ISPA dengan etiologi dan pola penularan

yang diketahui atau pun tidak diketahui. Penting bagi petugas kesehatan untuk melaksanakan pencegahan dan pengendalian infeksi yang tepat saat menangani pasien ISPA untuk meminimalkan kemungkinan terjadinya penyebaran infeksi kepada diri sendiri, petugas kesehatan yang lain, pasien maupun pengunjung.

World Health Organization (WHO) memperkirakan insidens infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) di negara berkembang dengan angka kematian balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15%-20% pertahun pada golongan usia balita. Menurut WHO, 13 juta anak balita di negara berkembang meninggal setiap tahun, dimana pneumonia merupakan salah satu penyebab utama kematian dengan membunuh 4 juta anak balita setiap tahun (Depkes, 2000). Pada tahun 2005 WHO mencatat penyebab kematian balita di seluruh dunia terdiri atas pneumonia 19 %, diare 17 %, malaria 8 %, dan campak 4 %.

Hasil konferensi mengenai ISPA di Canberra, Australia pada juli 1997, menemukan empat juta bayi dan balita di negara-negara berkembang meninggal setiap tahun akibat ISPA. Pneumonia sendiri dijuluki penyebab utama kematian bayi serta balita di Indonesia. Survey kesehatan rumah tangga (SKRT) melaporkan proporsi hasil ekstrapolasi data SKRT 2001 menunjukkan bahwa angka kematian balita akibat penyakit sistem pernapasan adalah 4,9/1.000 balita. (Departemen Kesehatan RI, 2006).

Pada tahun 2006 didapatkan 642.700 kasus pneumonia pada balita, lebih tinggi dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 600.720 pada tahun 2005. Tahun 2007, angka kejadian pneumonia mencapai 21,52% (Ditjen PP-PI, Depkes RI 2008).

Untuk Provinsi Gorontalo pada tahun 2010 dengan jumlah penduduk usia balita 104.872 jiwa, didapatkan kasus pneumonia berjumlah 2.315 kasus dan yang bukan pneumonia berjumlah 46.728 kasus, dengan jumlah kematian balita karena pneumonia ada 6 kasus. Pada tahun 2011 didapatkan 1.604 kasus pneumonia pada balita dan yang bukan pneumonia didapatkan 41.405 kasus, dengan jumlah kematian balita karena pneumonia didapatkan 1 kasus. Pada tahun 2012 didapatkan kasus pneumonia pada balita berjumlah 2.440 kasus dan yang bukan pneumonia didapatkan 34.113 kasus dengan jumlah kematian balita karena pneumonia ada 7 kasus.

Di Kabupaten Boalemo pada tahun 2010 penderita ISPA secara keseluruhan pada balita didapatkan 2.786 kasus. Pada tahun 2011 penderita ISPA secara keseluruhan pada balita didapatkan 1.563 kasus. Pada tahun 2012 penderita ISPA secara keseluruhan pada balita didapatkan 3.134 kasus. Di Puskesmas Kecamatan Dulupi pada tahun 2012 penderita ISPA secara keseluruhan pada balita didapatkan 227 kasus.

Berdasarkan data yang diperoleh di Puskesmas Dulupi, penyakit ISPA merupakan salah satu dari 10 penyakit yang tertinggi di wilayah kerja puskesmas dulupi, dan menempati urutan pertama. Inilah yang menjadi alasan peneliti untuk mengambil masalah tersebut. Hal ini perlu penanganan dan kesadaran dari masyarakat dan petugas kesehatan setempat untuk memperhatikan angka kejadian ISPA. Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA adalah perilaku. Perilaku dari masyarakat sangat berpengaruh terhadap penyebaran ISPA, yang

meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan dalam menangani penyakit ISPA tersebut.

Untuk di daerah Dulupi, masyarakat masih mempunyai kebiasaan membuang sampah sembarangan tempat karena tidak tersedianya tempat sampah, kesadaran untuk melindungi diri dan mencegah penyakit masih kurang, kebiasaan merokok disembarang tempat, yang bersiko penularan terhadap BALITA. Pengetahuan yang rendah akan resiko merokok sangat berpengaruh terhadap meningkatnya angka kejadian ISPA juga. Yang lebih di khawatirkan lagi masyarakat Dulupi tidak mengetahui pemahaman tentang infeksi ini sangat penting, karena disamping penyebarannya sangat luas yaitu melanda bayi, anak-anak dan dewasa, komplikasinya yang membahayakan bahkan berakibat kematian (khususnya pneumonia).

Berdasarkan penelitian Yulita Riza tahun 2003 dengan judul “faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita” dari hasil penelitian bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian ISPA dimana semakin tinggi pengetahuan tentang penyakit ISPA maka pencegahan dan upaya perawatan semakin meningkat. Dalam penelitian ini pengetahuan merupakan salah satu pendorong seseorang untuk merubah perilaku, diharapkan semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang penyakit ISPA maka perilaku masyarakat semakin meningkat dalam upaya pengendalian penyakit ISPA.

Berdasarkan uraian diatas untuk meningkatkan perilaku masyarakat tentang penyakit ISPA pada balita, diperlukan pendidikan kesehatan yang dapat memberikan informasi dan edukasi yang tepat sehingga masyarakat dapat

merubah perilaku yang baik dalam upaya penanganan penyakit ISPA, baik pencegahan, perawatan dan komplikasinya. Pendidikan kesehatan adalah kesempatan untuk belajar tentang kesehatan, meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan dan melakukan perubahan-perubahan secara sukarela dalam tingkah lakunya, melalui berbagai bentuk komunikasi yang direncanakan. Banyak faktor yang berpengaruh terhadap kejadian ISPA, yang dapat meningkatkan angka kesakitan dan angka kematian akibat pneumonia.

Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“Hubungan Pengetahuan, Sikap, Dan Tindakan Orang Tua Terhadap Kejadian ISPA Pada Anak Balita Di Desa Dulupi”**.

1.2 Identifikasi Masalah

Untuk Provinsi Gorontalo pada tahun 2010 dengan jumlah penduduk usia balita 104.872 jiwa, didapatkan kasus pneumonia berjumlah 2.315 kasus dan yang bukan pneumonia berjumlah 46.728 kasus, dengan jumlah kematian balita karena pneumonia ada 6 kasus. Pada tahun 2011 didapatkan 1.604 kasus pneumonia pada balita dan yang bukan pneumonia didapatkan 41.405 kasus, dengan jumlah kematian balita karena pneumonia didapatkan 1 kasus. Pada tahun 2012 didapatkan kasus pneumonia pada balita berjumlah 2.440 kasus dan yang bukan pneumonia didapatkan 34.113 kasus dengan jumlah kematian balita karena pneumonia ada 7 kasus.

Di Kabupaten Boalemo pada tahun 2010 penderita ISPA secara keseluruhan pada balita didapatkan 2.786 kasus. Pada tahun 2011 penderita ISPA secara keseluruhan pada balita didapatkan 1.563 kasus. Pada tahun 2012 penderita ISPA

secara keseluruhan pada balita didapatkan 3.134 kasus. Di Puskesmas Kecamatan Dulupi pada tahun 2012 penderita ISPA secara keseluruhan pada balita didapatkan 227 kasus.

Berdasarkan latar belakang diatas masih perlu dilakukan penelitian tentang **“hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan orang tua terhadap kejadian ISPA pada Anak BALITA”**

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas maka didapatkan rumusan masalah “Apakah Ada Hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan orang tua terhadap kejadian ISPA pada anak BALITA di Desa Dulupi Kecamatan Dulupi Kabupaten Boalemo?”.

1.4 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan orang tua terhadap kejadian ISPA pada anak BALITA di Desa Dulupi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kejadian ISPA pada anak BALITA di Desa Dulupi.
- b. Mengidentifikasi hubungan pengetahuan orang tua terhadap kejadian ISPA pada anak BALITA di Desa Dulupi.
- c. Mengidentifikasi hubungan sikap orang tua terhadap kejadian ISPA pada anak BALITA di Desa Dulupi.
- d. Mengidentifikasi hubungan tindakan orang tua terhadap kejadian ISPA pada anak BALITA di Desa Dulupi

1.5 Manfaat Penelitian

1. Dinas Kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi pemerintah khususnya bagi dinas kesehatan dalam penentuan arah kebijakan program penanggulangan penyakit menular khususnya ISPA.

2. Bagi puskesmas

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan melalui pemberian pendidikan kesehatan kepada masyarakat tentang penyakit ISPA.

3. Bagi pendidikan keperawatan

Diharapkan dapat menambah khasanah pengetahuan mahasiswa khususnya mahasiswa keperawatan dan staf pendidikan pada umumnya mengenai penyakit ISPA pada balita sehingga dapat menerapkan pendidikan kesehatan kepada masyarakat baik dalam proses belajar mengajar di komunitas maupun di masyarakat lingkungan sekitar dengan baik.

4. Bagi masyarakat

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang penyakit ISPA melalui pemberian materi dan penggunaan metode yang tepat oleh pihak pemberi penyuluhan.

5. Bagi Peneliti

Diharapkan menjadi pengalaman belajar dalam meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan serta menambah wawasan untuk penelitian dalam bidang

kesehatan. Khususnya yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan dan pengetahuan masyarakat tentang perilaku pencegahan ISPA.

6. Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat menjadi bahan kajian memberikan motivasi untuk penelitian lebih lanjut guna menurunkan kejadian ISPA pada balita