

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit infeksi saluran pernapasan merupakan salah satu penyebab kesakitan dan kematian pada anak terutama pada bayi, karena saluran napas pada bayi masih sempit dan daya tahan tubuh pada bayi masih rendah (Ngastiyah, 2005). ISPA adalah proses infeksi akut berlangsung selama 14 hari, yang disebabkan oleh mikroorganisme dan menyerang salah satu bagian, dan atau lebih dari saluran napas, mulai dari hidung (saluran atas) hingga *alveoli* (saluran bawah), termasuk jaringan *adnaksanya*, seperti *sinus*, rongga telinga tengah dan *pleura* (Anonim, 2007). Gejala awal yang timbul biasanya berupa batuk pilek, yang kemudian diikuti dengan napas cepat dan sesak napas. Pada tingkat yang lebih berat terjadi kesukaran bernapas, tidak dapat minum, kejang, kesadaran menurun dan meninggal bila tidak segera diobati (Syair, 2009).

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, 2008).

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. Proporsi penyebab kematian balita di negara berkembang adalah pneumonia 19%, diare 17%, malaria 8% dan campak 4%. Jika digabungkan di seluruh dunia pneumonia menyebabkan hampir satu pertiga atau 29% kematian anak balita (Said, M, 2010). Dilaporkan pula, tiga per empat kasus ISPA pada balita di dunia yaitu berada di 15 negara, dan Indonesia salah satu diantara ke 15 negara yang menduduki peringkat ke 6 (Kartasasmita, 2008).

Insiden ISPA di negara berkembang adalah 2 – 10 kali lebih banyak daripada negara maju dan perbedaan yang didapat berhubungan dengan etiologi dan faktor resiko ISPA pada negara maju didominasi oleh virus, sedangkan negara berkembang oleh bakteri, seperti *S. pneumonia* dan *H. influenza*. ISPA pada negara berkembang dapat menyebabkan 10 – 25 % kematian, dan bertanggung jawab $\frac{1}{3}$ – $\frac{1}{2}$ kematian pada balita. Angka kematian pada balita dapat mencapai 45 per 1000 kelahiran hidup (Rahajoe, 2008).

ISPA selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok balita di Indonesia dan berada pada daftar 10 penyakit terbanyak dirumah sakit. Survey mortalitas yang dilakukan oleh Subdit ISPA tahun 2008, menempatkan ISPA sebagai penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia dengan persentase 22,30% dari seluruh kematian balita (Anonymous, 2008. Berdasarkan Survey Data Kesehatan Indonesia (SDKI) menyebutkan kejadian ISPA pada balita di Indonesia diperkirakan sebesar

10-20%. Jumlah kematian bayi 34/1000 kelahiran hidup, penyakit ISPA berada di urutan ke-3 (12,7%) sebagai penyebab kematian bayi.

Menurut Muttaqin (2008) faktor risiko yang dapat mempengaruhi kejadian ISPA pada umumnya adalah faktor sosio-demografi, biologis, perumahan dan kepadatan serta polusi. Faktor sosio-demografi meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan orang tua, dan penghasilan keluarga. Sedangkan Depkes (2002), menyebutkan bahwa faktor penyebab ISPA pada balita adalah Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR), status gizi buruk, imunisasi yang tidak lengkap, kepadatan tempat tinggal dan lingkungan fisik.

Tingginya angka kejadian ISPA pada balita disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah keadaan gizi (nutrisi) yang buruk pada balita. Balita dengan gizi yang kurang akan lebih mudah terserang ISPA dibandingkan balita dengan gizi normal, karena faktor daya tahan tubuh yang kurang. Penyakit infeksi akan menyebabkan balita tidak mempunyai nafsu makan dan mengakibatkan kekurangan gizi. Pada keadaan gizi kurang, balita akan lebih mudah terserang ISPA berat bahkan serangannya lebih lama (Syair, 2009).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terjadi melalui panca indra manusia (Effendi, 2009). Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam bentuk tindakan seseorang (*over behavior*). Menurut Syahrani, Santoso dan Sayono (2012) pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan

menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut. Pengetahuan dapat mendorong seseorang untuk berusaha memperoleh informasi lebih banyak mengenai sesuatu yang dianggap perlu dipahami lebih lanjut atau dianggap penting. Ibu sebagai pemegang peran pengasuh bagi anak wajib mengetahui segala keperluan dan kekurangan yang belum terpenuhi pada anak. Hal ini mendorong orang tua (ibu) untuk mengembangkan sikap yang menuntun pada tindakan sebagai hasil atau output dari pengetahuan terhadap hal-hal yang berhak diperoleh anak salah satunya adalah perawatan. Perawatan pada anak balita ISPA tidak hanya dalam mengatasi atau mencegah penyakit pada anak tetapi juga memperhatikan makanan yang bergizi bagi anak. Seperti yang dinyatakan oleh Simanjutak (2007), Menurut beliau Perawatan ISPA meliputi mengatasi panas (demam), pemberian makanan yang cukup gizi, pemberian cairan, memberikan kenyamanan, dan memperhatikan tanda-tanda bahaya ISPA ringan / ISPA berat yang memerlukan bantuan khusus petugas kesehatan.

Tingkat konsumsi balita dapat berpengaruh pada status gizi balita yang dapat berdampak pada penyakit infeksi, dimana salah satu penyakit infeksi yang terjadi yaitu penyakit infeksi akut pada bronkus atau Bronkopneumonia (Depkes, 2004). Konsumsi gizi merupakan faktor yang berpengaruh langsung terhadap status gizi. Konsumsi gizi dapat dinilai secara kuantitatif yaitu dari kandungan zat-zat gizinya seperti energi, protein, vitamin A, besi dan iodium (Hasna, 2000). Salah satunya Zat gizi makro merupakan zat gizi yang

dibutuhkan dalam jumlah besar. Zat gizi yang termasuk kelompok zat gizi makro adalah karbohidrat, protein dan lemak. Sedangkan gizi mikro merupakan zat gizi yang dibutuhkan tubuh dalam jumlah kecil atau sedikit. Zat gizi yang termasuk kelompok zat gizi mikro adalah mineral dan vitamin. Zat gizi mikro menggunakan satuan mg untuk sebagian besar mineral dan vitamin adalah beragam jenis vitamin mulai dari vitamin A, B, C, D, E, K dan berbagai jenis mineral seperti zat besi, yodium, seng (Depkes, 2004).

Status gizi merupakan faktor resiko yang paling berpengaruh dalam kejadian ISPA pada balita. Status gizi yang buruk akan lebih mudah terserang ISPA dan balita yang menderita ISPA dapat menyebabkan balita mengalami gangguan status gizi akibat gangguan metabolisme tubuh. Tingkat keparahan ISPA sangat mempengaruhi terjadinya gangguan status gizi pada balita, semakin parah ISPA yang diderita balita maka akan dapat mengakibatkan status gizi yang buruk pada balita dan sebaliknya balita yang mengalami gizi buruk maka ISPA yang diderita akan semakin parah.

Pada tahun 2013 laporan SPM P2 ISPA Dinkes Kabupaten Bondowoso pada tahun 2013 kasus ISPA ditemukan/diobati di Bondowoso sebesar 30.534 kasus. Sedangkan data puskesmas Binakal menunjukkan bahwa dari 15 penyakit terbanyak tahun 2013 adalah ISPA yang menempati urutan pertama dengan jumlah mencapai 1986 kasus.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah yang muncul yaitu apakah ada hubungan pengetahuan, sikap ibu, asupan makan dan status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas Binakal kabupaten Bondowoso.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan, sikap ibu, asupan makan dan status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas Binakal kabupaten Bondowoso.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian ISPA di wilayah kerja puskesmas Binakal kabupaten Bondowoso
2. Mengetahui hubungan sikap ibu dengan kejadian ISPA di wilayah kerja puskesmas Binakal kabupaten Bondowoso
3. Mengetahui hubungan asupan makan dengan kejadian ISPA di wilayah kerja puskesmas Binakal kabupaten Bondowoso.
4. Mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian ISPA di wilayah kerja puskesmas Binakal kabupaten Bondowoso.

1.4 Manfaat Penelitian

a. Bagi penulis

Penulis mendapat pengalaman langsung dari hasil penelitian dan memanfaatkan hasil penelitian untuk meningkatkan pelayanan kesehatan

b. Bagi responden / Ibu

Responden dapat meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga tentang cara perawatan dan pencegahan penyakit menular khususnya penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut).

c. Bagi pendidikan

Hasil penelitian menambah referensi bagi dunia pendidikan sebagai pedoman untuk digunakan pada penelitian selanjutnya.

d. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian sebagai bahan masukan, dalam penentuan arah kebijakan program penanggulangan penyakit ISPA.