

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang masalah

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit saluran pernafasan akut yang menyerang tenggorokan, hidung dan paru-paru yang kurang lebih dari 14 hari, batas 14 hari diambil untuk menunjukkan proses akut meskipun untuk beberapa ISPA mengenai struktur saluran di atas laring, tetapi kebanyakan penyakit ini mengenai bagian saluran atas dan bawah secara stimulan (Muttaqin, 2008). ISPA disebabkan oleh infeksi bakteri, virus, maupun riketsia, tanpa atau disertai radang parenkim paru (Alsagaf, 2009). ISPA merupakan salah satu penyakit yang menyebabkan kematian anak yang terbesar didunia. Menurut WHO insiden angka kejadian ISPA pada balita dinegara berkembang diperkirakan diatas 40 per 1000 kelahiran hidup atau 15-20% pertahun pada 13 juta anak balita.

Prevalensi kejadian ISPA tertinggi disebabkan oleh virus atau bakteri. Penyakit ini diawali dengan panas disertai salah satu atau lebih gejala seperti tenggorokan sakit atau nyeri telan, pilek, batuk kering atau berdahak. *Period prevalence* ISPA dihitung dalam kurun waktu 1 bulan terakhir. Menurut Riskesda (2013) 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%). *Period*

prevalence ISPA Indonesia menurut Riskesdas tahun 2013 sebanyak 25,0% kasus ISPA tidak jauh berbeda dengan tahun 2007 yaitu sebanyak 25,5%. ISPA juga merupakan salah satu penyebab utama kunjungan pasien di sarana kesehatan, data yang ada 40%-60% kunjungan berobat di Puskesmas dan 15%-30% kunjungan berobat di bagian rawat jalan dan rawat inap rumah sakit. Salah satu penyakit ISPA yang menjadi target program penanggulangan ISPA adalah pneumonia. WHO memperkirakan kejadian (insiden) pneumonia di negara dengan Angka Kematian Bayi di atas 40 per 1.000 kelahiran hidup adalah 15-20% pertahun pada golongan balita. Program nasional penanggulangan ISPA menetapkan angka 10% balita sebagai target penemuan penderita pneumonia balita pertahun (Dinkes DIY, 2014)

Angka kejadian pneumonia sebesar 10% balita, maka perkiraan penderita pneumonia di DIY sebesar 212.306 balita. Angka penemuan kasus pneumonia ditargetkan sebesar 90% (tahun 2013). Evaluasi pada tahun 2013 baru tercapai 21,4% padahal target tahun 2014 sebesar 100%. Ada beberapa penyebab rendahnya angka penemuan pneumonia diantaranya kurangnya pemahaman pengelola program ISPA di unit pelayanan kesehatan serta lemahnya sistem pencatatan dan pelaporan program penanggulangan penyakit ISPA, sangat diperlukan sosialisasi program pengendalian ISPA (pneumonia) kepada petugas Puskesmas.

Data ISPA Dinas Kesehatan DIY tahun 2015 menunjukkan angka kejadian ISPA masih cukup tinggi yaitu 747 kasus yang terjadi pada bulan Januari hingga April 2015 di kota Yogyakarta. Wilayah kerja Puskesmas Gedongtengen termasuk dalam urutan ke 6 dari 18 puskesmas yang berada di kota Yogyakarta, dengan 15 kasus dalam kurun waktu Januari hingga April 2015.

Penelitian Mokoginta (2012) menyimpulkan bahwa pemberian ASI, jenis lantai, kondisi lantai, status gizi, dan ventilasi rumah merupakan faktor risiko kejadian pneumonia pada anak balita dengan nilai *odds ratio* masing-masing 4,47 : 3,21 : 1,97 : 1,18 sedangkan kebiasaan merokok dan pengetahuan ibu bukan merupakan faktor resiko terhadap pneumonia pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Sudiang Kota Makassar. Penelitian yang dilakukan Sugihartono & Nurjazuli (2012) menyimpulkan bahwa ada 3 variabel yang menjadi faktor resiko dominan terhadap kejadian pneumonia pada balita, yaitu riwayat pemberian ASI, kondisi rumah lantai dan kebiasaan merokok dalam rumah, dengan besar resiko (OR) masing-masing adalah 8,958, 10,528, dan 8,888.

Data Riskesda tahun 2013, proporsi rumah tangga yang meliputi saluran pembuangan air limbah, sampah dan perumahan, berdasarkan penampungan air limbah dari kamar mandi, tempat cuci, maupun dapur menunjukkan masih sebagian besar masyarakat di Indonesia membuang

limbahnya langsung ke got (46,7%), membuang air limbah tanpa penampungan sebesar (17,2%), penampungan tertutup di pekarangan (15,5%) dan penampungan diluar pekarangan (7,4%). Sebagian besar rumah tangga mengelola sampah dengan cara dibakar (50,1%) dan ditimbun dalam tanah (3,9%), dibuat kompos (0,9%, dibuang ke kali/parit laut (10,4%) dan dibuang sembarangan (9,7%). Data perumahan yang dikumpulkan adalah jenis bangunan, kepadatan hunian, jenis bangunan (plafon/langit-langit, lantai, dinding), lokasi rumah, kondisi ruang rumah (terpisah, kebersihan, ketersediaan membuka jendela, ventilasi, dan pencahayaan alami merupakan faktor risiko terjadinya ISPA.

Penelitian yang dilakukan Suryani, Nazar, dan Edison (2015) menyimpulkan bahwa ada hubungan yang lemah antara ventilasi, pencahayaan alami, kepadatan hunian, kebiasaan merokok di dalam rumah, kebiasaan buka jendela dan penggunaan bahan bakar rumah tangga dengan kejadian ISPA pada balita, sedangkan kelembaban rumah tidak ada hubungan dengan kejadian ISPA pada balita. Penelitian yang dilakukan Sartika (2012) menyimpulkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara jenis atap rumah, jenis lantai, luas ventilasi rumah, kepadatan rumah, kepadatan hunian, kebiasaan membuka jendela, kebiasaan mencuci tangan, kebiasaan merokok, dan keadaan rumah (kelembapan, pencahayaan) dengan kejadian pneumonia pada balita.

Penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktek belajar atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku, sikap manusia secara individu, kelompok maupun masyarakat untuk lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat (Depkes, 2002). Keluarga atau rumah tangga adalah unit masyarakat kecil untuk mencapai perilaku masyarakat yang sehat harus dimulai di masing-masing keluarga. Dalam keluarga mulai terbentuk perilaku-perilaku masyarakat, orang tua (ayah dan ibu) merupakan sasaran utama dalam promosi kesehatan pada sikap keluarga karena orangtua terutama ibu, merupakan peletak dasar perilaku bagi anak-anak mereka. Notoadmodjo (2007). Penelitian Ani (2014) menyimpulkan terdapat adanya pengaruh pemberian paket edukasi tentang MTBS ISPA terhadap pengetahuan dan ketrampilan ibu dalam perawatan balita dengan ISPA.

Sesuai dengan studi awal pada tanggal 13 Mei 2015 didapatkan data dari Puskesmas Gedongtengen bahwa ISPA merupakan urutan kedua dari data kunjungan pasien selama 4 bulan terakhir dan terjadi pada balita 1-5 tahun, pada bulan Januari 2015 sebanyak 390 kasus, bulan Februari 2015 sebanyak 234 kasus, bulan Maret 2015 sebanyak 341 kasus dan bulan April 2015 sebanyak 292 kasus. Data Puskesmas Gedongtengen menunjukkan jumlah balita terbanyak berada di RW 25 Kelurahan Pringgokusuman dan merupakan wilayah kejadian ISPA pada balita. Hasil observasi ada beberapa rumah warga yang tidak ada ruang pertukaran

udara yang memadai, saluran pembuangan limbah yang kurang baik dan tempat pembuangan sampah yang belum memadai. Studi awal dan pengamatan tersebut, maka penulis tertarik untuk meneliti “Apakah ada pengaruh penyuluhan kesehatan lingkungan terhadap sikap ibu dalam pencegahan ISPA pada balita di RW 25 Kelurahan Pringgokusuman Kecamatan Gedongtengen Yogyakarta ”

B. Rumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah : “Apakah ada pengaruh penyuluhan kesehatan lingkungan terhadap sikap ibu dalam pencegahan ISPA pada balita di wilayah RW 25 Kelurahan Pringgokusuman Kecamatan Gedongtengen Yogyakarta tahun 2015. “

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh penyuluhan kesehatan lingkungan terhadap sikap ibu dalam pencegahan ISPA pada balita di RW 25 Kelurahan Pringgokusuman Kecamatan Gedongtengen Yogyakarta tahun 2015.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui tentang karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, dan pekerjaan di RW 25 Kelurahan Pringgokusuman Kecamatan Gedongtengen Yogyakarta tahun 2015

- b. Mengetahui tentang keadaan kesehatan lingkungan keluarga yang mempunyai balita berupa ventilasi, pencahayaan, saluran pembuangan air limbah, sampah di RW 25 Kelurahan Pringgokusuman Kecamatan Gedongtengen Yogyakarta tahun 2015
- c. Mengetahui sikap ibu dalam pencegahan ISPA pada balita sebelum diberikan penyuluhan kesehatan lingkungan di RW 25 Kelurahan Pringgokusuman Kecamatan Gedongtengen Yogyakarta tahun 2015
- d. Mengetahui sikap ibu dalam pencegahan ISPA pada balita sesudah diberikan penyuluhan kesehatan lingkungan di RW 25 Kelurahan Pringgokusuman Kecamatan Gedongtengen Yogyakarta tahun 2015

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini sebagai sumber informasi tentang pengaruh kesehatan lingkungan pada kejadian ISPA pada balita.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi profesi keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dan sebagai rancangan program pengembangan pendidikan kesehatan dalam

keperawatan komunitas tentang pengaruh penyuluhan kesehatan lingkungan terhadap sikap ibu dalam pencegahan ISPA pada balita.

b. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi untuk meningkatkan kinerja puskesmas dalam penyuluhan kesehatan khususnya lingkungan pada masyarakat sehingga dapat mencegah terjadinya ISPA pada balita

3. Manfaat bagi Institusi STIKES Bethesda Yakkum

Hasil penelitian ini sebagai referensi bagi institusi terkait dan masukan dalam perkembangan ilmu keperawatan khususnya mata ajar keperawatan komunitas.

4. Manfaat bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu rujukan bagi peneliti berikutnya dalam mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan penyuluhan kesehatan lingkungan terhadap sikap ibu dalam pencegahan ISPA pada balita.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan perbedaan
1	Irma Suryani, Edison, Jilizar Nazar/ 2015	Hubungan Lingkungan Fisik dan Tingkah Perilaku Penduduk dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya	Responden pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita yang menderita ISPA Metode yang digunakan adalah <i>random sampling</i>	Ada hubungan yang lemah antar ventilasi, pencahayaan alami, kepadatan hunian, kebiasaan merokok didalam rumah, kebiasaan membuka jendela, dan penggunaan bahan bakar rumah tangga dengan kejadian ISPA pada balita, sedangkan kembabab rumah tidak ada hubungan dengan kejadian ISPA pada lingkungan.	Persamaan: penelitian ini menggunakan variabel bebas yang sama yaitu Lingkungan fisik dan variabel terikat yaitu kejadian ISPA pada balita Perbedaan: terletak pada metode, subyek penelitian, dan tempat.
2.	Dhefika Mokoginta/ 2012	Faktor Risiko Kejadian Pneumonia pada anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Kota Makassar	Jenis penelitian ini menggunakan observasional analitik dengan rancangan <i>case control study</i> . Populasi penelitian ini adalah semua anak balita yang berada di wilayah kerja puskesmas sudiang kota makassar.	Penelitian ini menyimpulkan bahwa pemberian Asi, jenis lantai, kondisi lantai, status gizi, dan ventilasi rumah merupakan faktor risiko kejadian pneumonia pada anak balita dengan nilai <i>odds ratio</i> masing-masing 4,47: 3,21: 1,97: 1,18. Variabel kebiasaan	Persamaan: Penelitian ini menggunakan variabel yang sama yaitu variabel terikat, ISPA pada balita Perbedaan: Terletak pada metode, dan tempat.

			<p>Cara pengambilan sampel untuk kasus dengan metode <i>exhaustive sampling</i> sebanyak 61 balita dan kelompok kontrol dengan metode <i>purposive sampling</i> sebanyak 61 balita dengan perbandingan 1:1.</p>	<p>merokok dan pengetahuan ibu bukan merupakan faktor risiko terhadap pneumonia pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Sudaing Kota Makassar.</p>	
3.	Apri Ani/ 2014	<p>Pengaruh Pemberian Paket Edukasi tentang MTBS terhadap tingkat pengetahuan dan ketrampilan ibu dalam perawatan balita dengan ISPA di Sentolo Yogyakarta</p>	<p>Desain yang digunakan <i>quasi experiment</i> dengan <i>pretest</i> dan <i>posttest design</i> untuk mengetahui pengaruh pemberian paket edukasi tentang MTBS ISPA di desa Sentolo . sampel yang diambil sebanyak 48 ibu yang memiliki balita < 5 tahun di Desa Sentolo</p>	<p>Terdapat adanya pengaruh pemberian paket edukasi tentang MTBS ISPA terhadap pengetahuan dan ketrampilan ibu dalam perawatan balita dengan ISPA</p>	<p>Persamaan: Penelitian ini menggunakan variabel terikat yang sama yaitu ISPA pada balita dan metode penelitian yaitu <i>quasy experiment</i> dengan <i>pre test dan posttest design</i>.</p> <p>Perbedaan: Terletak pada tempat dan variabel bebas.</p>
4.	Mas Henny Dewi Sartika/ 2012	<p>Faktor Lingkungan rumah dan praktik hidup orangtua yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada anak balita di</p>	<p>Pada balita > 5 tahun dan perilaku sehat pada orangtua. Metode yang digunakan penelitian observasi analitik</p>	<p>Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis atap rumah, jenis lantai, luas ventilasi rumah, kepadatan hunian, kebiasaan membuka</p>	<p>Persamaan: Penelitian ini menggunakan variabel bebas yang sama yaitu lingkungan fisik.</p>

		kabupaten kubu raya tahun 2011	dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . dengan jumlah sampel sebanyak 62 responden anak balita penderita pneumonia di kabupaten kubu raya.	jendela, kebiasaan mencuci tangan, kebiasaan merokok, kebiasaan membersihkan rumah. Ada empat variabel yang merupakan faktor dominan sebagai penyebab pneumonia yaitu jenis atap rumah, tingkat kepadatan hunian, kebiasaan merokok, dan kebiasaan membersihkan rumah dengan OR masing-masing.	Perbedaan: Terletak pada metode penelitian dan tempat.
5.	Sugihartono, Nurjazuli/ 2012	Analisis Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Kota Pagar Alam	Penelitian ini menggunakan metode <i>retrospective study</i> dengan pendekatan <i>case control</i> , subjek penelitian menggunakan dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok kasus. dan besar sampel diambil sebanyak 51 balita untuk kelompok kasus dan kontrol.	Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa ada 3 variabel yang menjadi faktor risiko dominan terhadap kejadian pneumonia pada Balita, yaitu riwayat pemberian ASI, kondisi rumah lantai dan kebiasaan merokok dalam rumah, dengan besar resiko (OR) masing-masing adalah 8,958, 10,528, dan 8,888	Perbedaan: Terletak pada tempat penelitian dan metode penelitian