

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tujuan nasional bangsa Indonesia seperti yang telah dirumuskan dalam Pembukaan Undang-undang Dasar 1945 adalah tercapainya manusia Indonesia seutuhnya yang adil dan makmur. Untuk mencapai tujuan nasional tersebut, maka dilaksanakanlah Pembangunan Nasional yang meliputi pembangunan seluruh segi kehidupan bangsa dan dilaksanakan oleh berbagai sektor secara berkesinambungan, terarah, dan terpadu (DepKes RI, 2001).

Salah satu sektor pembangunan nasional adalah pembangunan di bidang kesehatan. Adapun tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk sehingga dapat terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal, sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional (DepKes RI, 2001).

Untuk mencapai tujuan nasional tersebut perlu diselenggarakan upaya kesehatan yang menyeluruh, terpadu, merata, serta dapat diterima dan dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Oleh karena itu pemerintah telah menempatkan Puskesmas sebagai ujung tombak penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat yang berhubungan langsung dengan masyarakat. Sehubungan dengan hal itu pula kebijaksanaan pemerintah juga diarahkan pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat dan keadaan lingkungan hidup yang baik di masyarakat dalam rangka peningkatan kualitas sumber daya manusia seutuhnya. Puskesmas dapat menjangkau hampir seluruh daerah di Indonesia, dan pelayanannya hampir dapat dirasakan oleh semua lapisan masyarakat, oleh karena itu perlu ditingkatkan kualitas dan kuantitas pelayanannya secara terus menerus, sehingga dapat memenuhi kebutuhan akan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat (DepKes RI, 2001).

Angka kematian balita merupakan salah satu indikator yang paling peka untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat, disamping angka kematian bayi

dan angka kematian ibu. Salah satu penyebab utama kematian bayi dan balita di Indonesia adalah Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), khususnya pneumonia (Mardjanis Said., dkk., 1993).

Di Indonesia, dari sekitar 450.000 kematian balita yang terjadi setiap tahun diperkirakan terdapat sekitar 150.000 kematian yang disebabkan oleh ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) (Data Surveilans, 2000). Sedangkan menurut data dari Dinas Kesehatan Jawa Barat tahun 2002 mengenai ISPA pada balita, jumlah penderita pneumonia usia balita (1-4 tahun) adalah 94.104 dan jumlah penderita pneumonia berat usia balita adalah 2.288 dan jumlah penderita bukan pneumonia usia balita adalah 701.454, dengan angka kematian 30 orang (DepKes RI, 2001).

Dalam melaksanakan pembangunan nasional di bidang kesehatan, pemerintah kita antara lain berusaha menurunkan angka kematian bayi dan balita melalui upaya pemberantasan ISPA, sekaligus juga pneumonia. Pemberantasan ISPA dan pneumonia ini tidak mungkin akan berhasil dengan baik tanpa peran serta aktif seluruh masyarakat. Peran serta aktif masyarakat dalam pemberantasan penyakit ISPA dan pneumonia dapat dikembangkan atau digerakkan jika masyarakat telah memahami masalah-masalah dan cara penanggulangan ISPA dan pneumonia (Mardjanis Said., dkk., 1993).

Mengingat besarnya masalah ISPA ini, maka penting sekali bahwa upaya-upaya selanjutnya diperkuat, untuk bisa menanggulangi penyakit ini. Strategi dalam penanggulangan ISPA adalah penemuan dini dan tata laksana yang tepat terhadap penderita dengan mengikutsertakan peran serta aktif masyarakat.

1.2. Identifikasi Masalah

Dari seluruh penyakit yang terdapat di Di wilayah Kerja Puskesmas Derwati, Kelurahan Derwati, Kecamatan Rancasari, penyakit ISPA merupakan penyakit dengan angka kejadian tertinggi pada tahun 2001 dan 2002 (lihat tabel 1.1 dan 1.2) (Puskesmas Derwati, 2002).

Tabel 1. 1 Data sepuluh penyakit terbanyak sesuai dengan kelompok penyakit di Puskesmas Derwati tahun 2001

Urutan	Kelompok Penyakit	Jumlah	Persentase
1	Penyakit infeksi saluran napas bagian atas	5.776	47,0%
2	Penyakit pada otot dan jaringan	1.582	12,0%
3	Penyakit pada lambung	1.345	11,0%
4	Penyakit pada kulit dan jaringan	815	6,3%
5	Penyakit pada bagian usus	804	6,2%
6	Penyakit pada rongga mulut	552	4,1%
7	Penyakit pada mata	516	4,0%
8	Penyakit kardiovaskuler	451	3,0%
9	Penyakit infeksi saluran napas bagian bawah	217	2,0%
10	Penyakit-penyakit lain	576	4,2%

Tabel 1. 2 Data sepuluh penyakit terbanyak sesuai dengan kelompok penyakit di Puskesmas Derwati tahun 2002

Urutan	Kelompok Penyakit	Jumlah	Persentase
1	Penyakit infeksi saluran napas bagian atas	6.318	51,0%
2	Penyakit pada otot dan jaringan	1.632	12,0%
3	Penyakit pada lambung	1.485	11,0%
4	Penyakit pada bagian usus	840	6,0%
5	Penyakit kardiovaskuler	579	5,0%
6	Penyakit pada kulit dan jaringan	486	4,0%
7	Penyakit infeksi telinga dan mastoid	450	3,2%
8	Penyakit infeksi saluran napas bagian bawah	337	3,0%
9	Penyakit pada rongga mulut	334	2,6%
10	Penyakit pada mata	275	2,2%

Angka kejadian penyakit ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Derwati, selama tahun 2001 adalah 673 dan tahun 2002 adalah sebanyak 732.

Tingginya angka kejadian ISPA di wilayah kerja Puskesmas Derwati ini, disinyalir berhubungan dengan pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jumlah anak, penghasilan perkapita keluarga, masih kurangnya pengetahuan ibu mengenai penyakit ISPA, masih kurangnya sikap ibu dalam menghadapi penyakit ISPA, kurangnya perilaku ibu mengenai masalah-masalah yang berkaitan dengan ISPA, dan kurangnya penyuluhan mengenai penyakit ISPA pada Balita terhadap ibu-ibu yang mempunyai balita. Namun hal ini masih memerlukan penelitian lebih lanjut.

Oleh karena itu penulis memilih penelitian dengan judul

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGGINYA ANGKA
KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
DERWATI TAHUN 2002

1.3. Maksud dan Tujuan penelitian

1.3.1. Maksud penelitian

Maksud dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor faktor yang mempengaruhi tingginya angka kejadian penyakit ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Derwati, dalam rangka menurunkan tingginya angka kejadian penyakit ISPA pada balita.

1.3.2. Tujuan Penelitian

Penelitian yang penulis lakukan mempunyai tujuan untuk mengetahui:

- (1) Bagaimana pengaruh faktor pendidikan ibu terhadap tingginya angka kejadian penyakit ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Derwati.
- (2) Bagaimana pengaruh faktor pekerjaan ibu terhadap tingginya angka kejadian penyakit ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Derwati.
- (3) Bagaimana pengaruh faktor jumlah anak terhadap tingginya angka kejadian penyakit ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Derwati.

- (4) Bagaimana pengaruh faktor penghasilan perkapita keluarga terhadap tingginya angka kejadian penyakit ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Derwati.
- (5) Bagaimana pengaruh faktor pengetahuan ibu terhadap tingginya angka kejadian penyakit ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Derwati.
- (6) Bagaimana pengaruh faktor sikap ibu terhadap tingginya angka kejadian penyakit ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Derwati.
- (7) Bagaimana pengaruh faktor perilaku ibu terhadap tingginya angka kejadian penyakit ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Derwati.
- (8) Bagaimana pengaruh faktor penyuluhan terhadap tingginya angka kejadian penyakit ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Derwati.

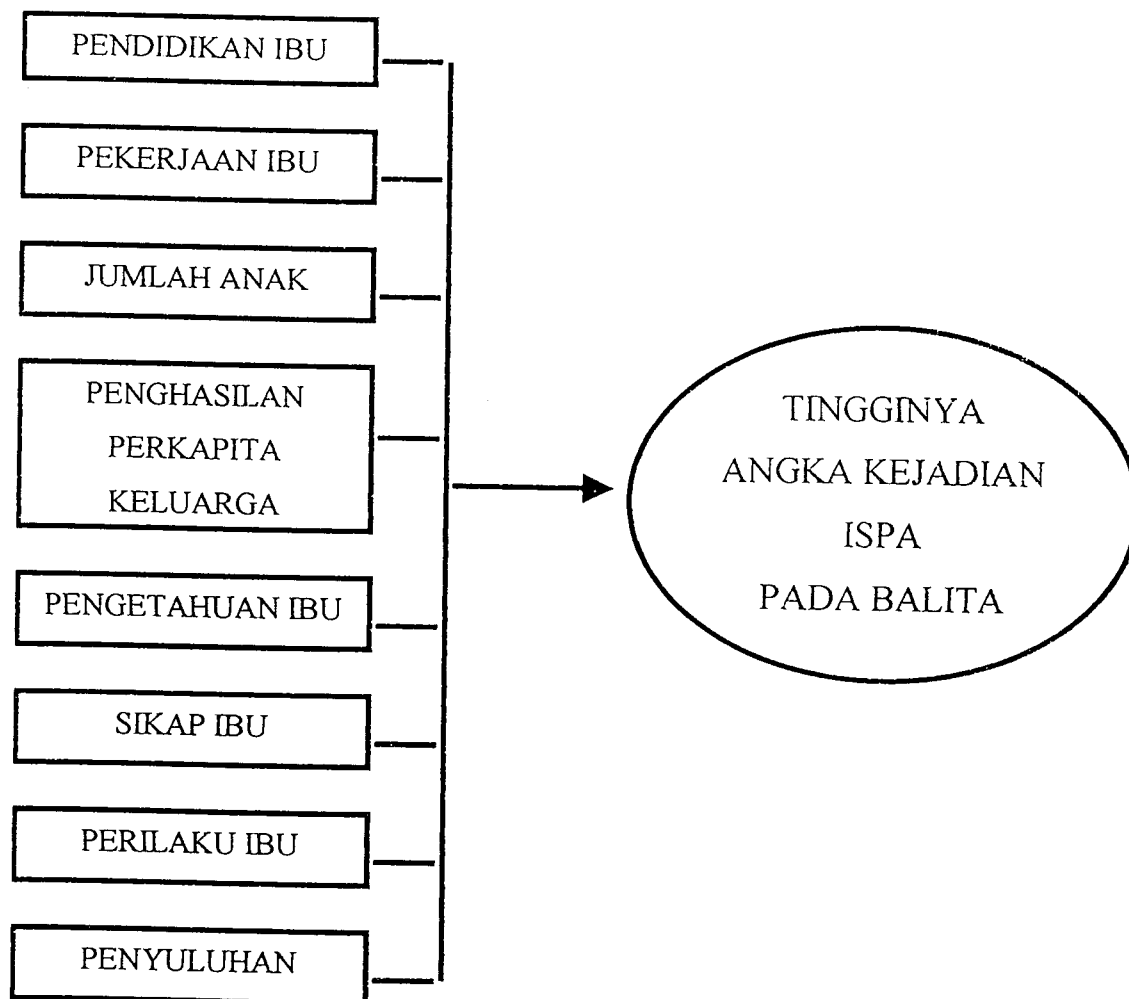
1.4. Kegunaan Penelitian

Penulis mengharapkan hasil penelitian ini dapat:

- (1) Memberikan informasi kepada pihak Puskesmas Derwati mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tingginya angka kejadian penyakit ISPA pada balita di wilayah kerjanya.
- (2) Memberikan Informasi kepada pihak Puskesmas Derwati mengenai kendala-kendala yang ada dalam menjalankan program P2M ISPA di wilayah kerjanya.
- (3) Memberikan informasi kepada pihak Puskesmas Derwati mengenai bahan-bahan pertimbangan dalam memilih jalan keluar yang akan ditempuh untuk memecahkan masalah tingginya angka kejadian Penyakit ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas.
- (4) Memberikan informasi kepada masyarakat mengenai penyakit ISPA dan faktor faktor apa saja yang mempengaruhi tingginya angka kejadian penyakit ISPA pada balita.

- (5) Bagi penulis, penelitian ini merupakan perwujudan aplikasi ilmu kesehatan masyarakat yang di peroleh selama masa pendidikan di Fakultas Kedokteran
- (6) Bagi penelitian berikutnya, penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan dan perbandingan.

1.5. Kerangka Konsep



1.6. Hipotesis

- (1) Tidak ada pengaruh faktor pendidikan ibu terhadap tingginya angka kejadian penyakit ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Derwati.

- (2) Tidak ada pengaruh faktor pekerjaan ibu terhadap tingginya angka kejadian penyakit ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Derwati.
- (3) Tidak ada pengaruh faktor jumlah anak terhadap tingginya angka kejadian penyakit ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Derwati.
- (4) Tidak ada pengaruh faktor penghasilan perkapita keluarga terhadap tingginya angka kejadian penyakit ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Derwati.
- (5) Tidak ada pengaruh faktor pengetahuan ibu terhadap tingginya angka kejadian penyakit ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Derwati.
- (6) Tidak ada pengaruh faktor sikap ibu terhadap tingginya angka kejadian penyakit ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Derwati.
- (7) Tidak ada pengaruh faktor perilaku ibu terhadap tingginya angka kejadian penyakit ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Derwati.
- (8) Tidak ada pengaruh faktor penyuluhan terhadap tingginya angka kejadian penyakit ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Derwati.

1.7. Definisi Operasional

(1) Usia ibu

Adalah ulang tahun terakhir ibu saat dilaksanakannya penelitian.

Skala: interval

Alat ukur: kuesioner

(2) Pendidikan ibu

Adalah jenjang pendidikan formal terakhir yang diikuti oleh ibu.

- Pendidikan rendah, yaitu mereka yang tidak sekolah, tidak tamat SD, dan tamat SD ($< SLTP$)
- Pendidikan tinggi, yaitu mereka yang $\geq SLTP$.

Skala: ordinal

Alat ukur: kuesioner

(3) Pekerjaan ibu

Adalah pekerjaan yang dilakukan ibu sehari-hari.

- bekerja
- tidak bekerja

Skala: nominal

Alat ukur: kuesioner

(4) Jumlah anak:

Adalah jumlah anak yang hidup yang dimiliki oleh ibu saat penelitian berlangsung

Skala: nominal

Alat ukur: kuesioner

(5) Penghasilan Perkapita

Adalah penghasilan perkapita perbulan responden.

- Penghasilan kurang, yaitu $<Rp\ 94.000,00/kapita/bulan$
- Penghasilan cukup, yaitu $\leq Rp\ 94.000,00/kapita/bulan$

Skala: ordinal

Alat ukur: kuesioner

(6) Pengetahuan ibu

Adalah pengetahuan ibu mengenai penyakit ISPA, yang dinilai melalui penilaian jawaban ibu atas pertanyaan-pertanyaan kategori pengetahuan dalam kuesioner.

- Pengetahuan baik.
- Pengetahuan kurang.

Skala: ordinal

Alat ukur: kuesioner

(7) Sikap ibu

Adalah sikap ibu terhadap penyakit ISPA, yang dinilai melalui penilaian jawaban ibu atas pertanyaan-pertanyaan kategori sikap dalam kuesioner.

- Sikap baik.
- Sikap kurang.

Skala: nominal

Alat ukur: kuesioner

(8) Perilaku ibu

Adalah perilaku ibu dalam menghadapi penyakit ISPA, yang dinilai melalui penilaian jawaban ibu atas pertanyaan-pertanyaan kategori perilaku dalam kuesioner.

- Perilaku baik.
- Perilaku kurang.

Skala: nominal

Alat ukur: kuesioner

(9) Penyuluhan

Adalah penyuluhan mengenai ISPA yang pernah diterima ibu, yang dinilai melalui penilaian jawaban ibu atas pertanyaan-pertanyaan kategori penyuluhan dalam kuesioner.

- Penyuluhan baik.
- Penyuluhan kurang.

Skala: nominal

Alat ukur: kuesioner

1.8. Metodologi Penelitian

Metodologi Penelitian yang penulis gunakan adalah sebagai berikut:

- Metode Penelitian : Analitik
- Rancangan Penelitian : Cross Sectional.
- Teknik Pengambilan Data: Survey, melalui wawancara langsung terhadap responden.

- Instrumen pokok penelitian: Kuesioner.
- Populasi : Ibu atau pengganti ibu yang pada bulan Agustus 2003 tercatat memiliki anak balita (Usia 13 – 59 bulan) yang bermukim di wilayah kerja Puskesmas Derwati.
- Jumlah Populasi: 438 orang
- Teknik Sampling : Cluster sampling.
- Jumlah sampel: 111 orang
- Analisis data: *Chi-square test*

1.9. Lokasi dan Waktu Penelitian

- (1) Puskesmas Derwati, Kelurahan Derwati, Kecamatan Rancasari, pada bulan April tahun 2003.
- (2) Kampus Universitas Kristen Maranatha, Fakultas Kedokteran, Bandung pada bulan April – Oktober 2003.