

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Arah kebijaksanaan dalam bidang kesehatan yang diamanatkan dalam ketetapan MPR R.I No. IVMPR/1999 tentang GBHN 1999/2004 salah satunya adalah meningkatkan mutu sumber daya manusia dan lingkungan yang saling mendukung dengan pendekatan paradigma sehat, yang memberikan prioritas pada upaya peningkatan kesehatan, pencegahan, penyembuhan, pemulihan dan rehabilitasi sejak pembuahan dalam kandungan sampai lanjut usia (DEPKES RI, 2002).

Amanat tersebut dituangkan dalam Undang-undang nomor 25 tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional (PROPENAS) tahun 2000-2004 yang merupakan penjabarannya. Salah satu tujuan khusus dari program upaya kesehatan yang tercantum dalam Propenas adalah mencegah terjadinya dan tersebarnya penyakit menular sehingga tidak menjadi masalah kesehatan masyarakat, menurunkan tingkat kesakitan, kematian dan kecacatan. Program pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan (ISPA) pada balita merupakan salah satu pemberantasan penyakit yang termasuk dalam PROPENAS (DEPKES RI, 2002).

Untuk dapat mewujudkan hal tersebut diatas telah disusun pokok-pokok program pembanguan kesehatan yang salah satunya adalah pokok program upaya kesehatan yang mencakup program penyakit menular dan imunisasi (DEPKES RI, 2002).

Angka kematian balita merupakan salah satu indikator yang paling peka untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat, di samping angka kematian bayi dan angka kematian ibu. Salah satu penyebab kematian bayi dan balita di

Indonesia adalah Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), khususnya pneumonia (Mardjanis Said, 1993). ISPA adalah penyakit infeksi pada saluran pernafasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh masuknya kuman mikroorganisme (bakteri dan virus) kedalam organ saluran pernafasan yang berlangsung selama 14 hari (DINKES, 2005).

Menurut data dari Dinas Kesehatan kotamadya Bandung tahun 2005 mengenai ISPA umur 1-4 tahun, jumlah penderita penyakit ISPA tidak spesifik adalah 40.336, jumlah penderita pneumonia adalah 7.801, dan jumlah penyakit ISPA lainnya adalah 10.009 (DINKES, 2005).

Perilaku hidup sehat masyarakat merupakan salah satu faktor penting untuk mendukung peningkatan status kesehatan. Kebiasaan merokok adalah salah satu perilaku masyarakat yang tidak sehat yang sering kita temui di lingkungan masyarakat. Proporsi penduduk dewasa yang merokok sebesar 31,8 %. Sementara itu, proporsi penduduk perokok yang mulai pada usia di bawah 20 tahun meningkat dari 60% (1995) menjadi 68%(2001) (BAPPENAS, 2004).

WHO memperkirakan penyakit yang berkaitan dengan tembakau, pada tahun 2020 akan menjadi masalah kesehatan utama terbesar dan menyebabkan 8,4 juta kematian setiap tahun (WHO, 2004). Diperkirakan bahwa separuh kematian tersebut akan terjadi di Asia, karena tingginya peningkatan penggunaan tembakau di Asia. Kematian di Asia akan meningkat hampir empat kali lipat dari 1,1 juta pada tahun 1990 menjadi 4,2 juta pada tahun 2020 (Murray, 2004).

Kebiasaan merokok dapat memberikan dampak kesehatan yang jelas merugikan terhadap lingkungan sekitar dan kesehatan orang lain sebagai perokok pasif, terutama dampak tersebut terhadap keluarga. Hampir semua perokok (91.8%) yang berumur 10 tahun ke atas menyatakan bahwa mereka melakukan kebiasaan merokok di dalam rumah. Akibat dari tingginya persentase perokok yang melakukan kebiasaan merokok di dalam rumah, maka prevalensi perokok pasif menjadi 97.560.002 orang untuk semua golongan umur (Depkes, 2004). Terdapat peningkatan insidensi terkena penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). Hampir separuh dari populasi anak yang terpapar dengan produk tembakau rumah tangga dapat meningkatkan resiko terkena penyakit *sudden*

infant death syndrome, infeksi saluran pernafasan atas dan bawah, dan asma (Polanska , 2004). Sekitar 20% kematian anak di bawah 5 tahun disebabkan oleh infeksi akut saluran pernafasan bawah (pneumonia, bronchiolitis, dan bronchitis) (WHO, 2004).

Dari seluruh penyakit yang terdapat Di wilayah kerja Puskesmas Jajaway, kelurahan Antapani Kidul, kecamatan Antapani, penyakit ISPA merupakan penyakit dengan anaka kejadian tertinggi pada tahun 2005 yaitu dengan jumlah kunjungan sebanyak 210 (23,28%) dan tahun 2006 dengan jumlah kunjungan sebanyak 218 (24,25%).

1.2 Identifikasi Masalah

Apakah ada pengaruh kebiasaan merokok terhadap prevalensi ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas Jajaway.

1.3 Maksud dan Tujuan

- Maksud Penelitian

Untuk menurunkan prevalensi Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada balita.

- Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengaruh kebiasaan merokok dalam keluarga terhadap prevalensi penyakit ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jajaway.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

- Memberikan informasi kepada pihak Puskesmas Jajaway mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit ISPA dan sebagai masukan bahan pertimbangan dalam memilih jalan keluar yang akan ditempuh untuk memecahkan masalah tingginya angka kejadian Penyakit ISPA pada balita di wilayah kerja.
- Memberikan informasi mengenai penyakit ISPA yang terjadi pada balita dan penjelasan yang cukup kepada masyarakat bahwa ISPA pada balita dapat terjadi akibat perilaku merokok salah satu anggota keluarga.

1.5 Kerangka Pemikiran dan Hipotesis

ISPA dapat menyerang segala usia, penyakit ini sering terjadi pada seseorang yang dianggap remeh oleh penderita karena penyakit ini cenderung dapat *self limited* atau penderita hanya mengobati sendiri gejala yang terjadi dengan membeli obat yang terjual bebas di pasaran tanpa resep dokter. Padahal bila penyakit ISPA ini tidak diobati hingga tuntas dapat menyebabkan penyakit infeksi saluran pernafasan yang kronik. Bila sudah menjadi kronik penderita baru berobat ke tempat pelayanan kesehatan.

Bila ISPA terjadi pada balita, maka ibu memegang peran penting dalam menanggulangi dan mengobati. Diharapkan Ibu yang mempunyai balita dapat cepat tanggap mengenai faktor-faktor apa saja yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit ISPA pada anaknya. Banyak hal yang dapat menyebabkan terjadinya ISPA, antara lain kebiasaan merokok salah satu anggota keluarganya (Ayah, Ibu atau anggota keluarga lainnya). Diharapkan seorang Ibu memiliki pengetahuan, sikap dan perilaku yang cukup baik akan penyakit ISPA dan rokok.

Kebiasaan merokok selain dapat memberikan dampak yang berbahaya bagi kesehatan perokok sendiri, juga membahayakan kesehatan orang-orang di sekitarnya terutama keluarga sebagai perokok pasif. Disinilah peran Ibu sangat penting untuk menghindari dan mengurangi frekuensi terpaparnya anak terhadap asap rokok.

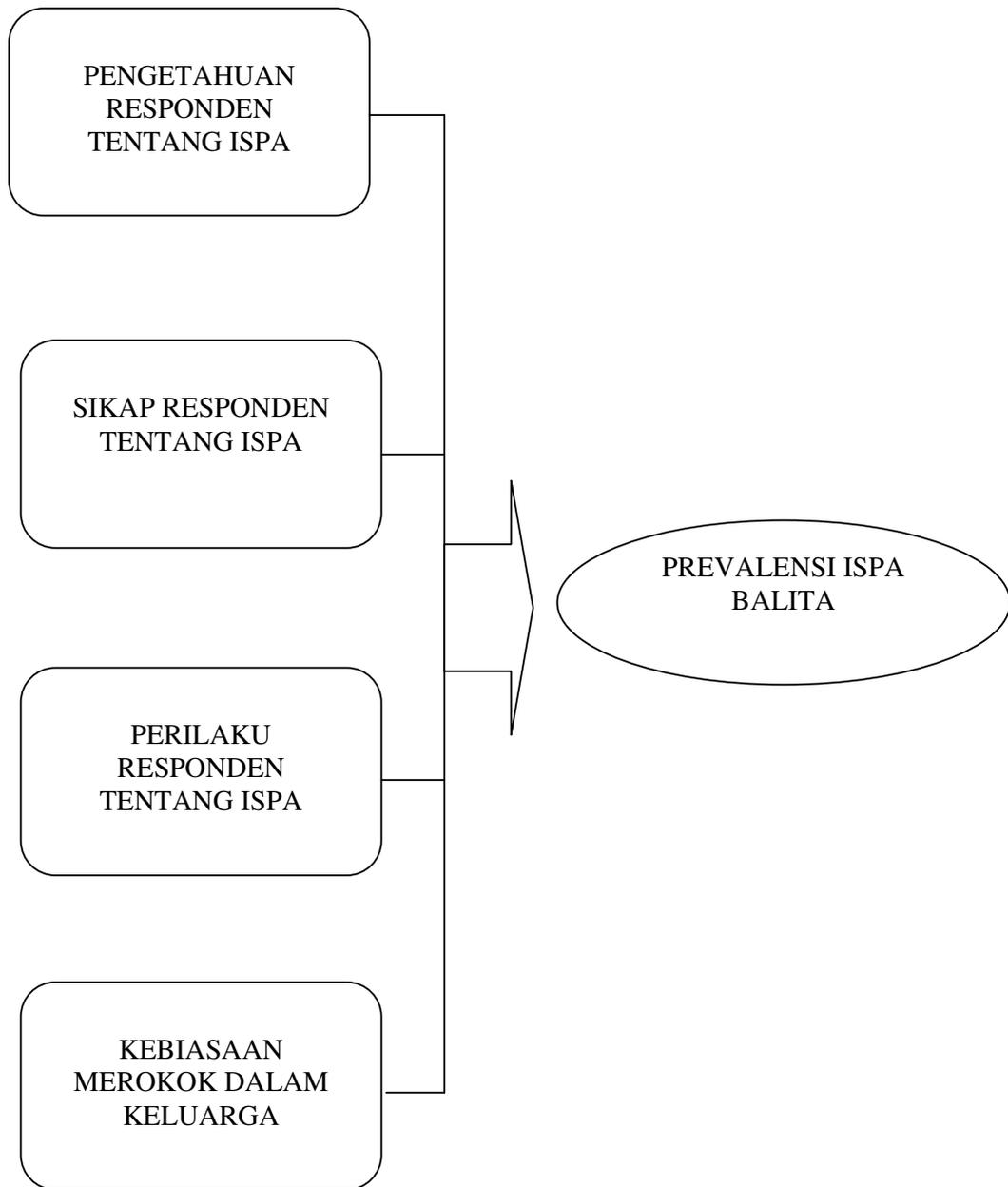
Kebiasaan merokok dapat menjadi sumber polusi udara dalam rumah akibat asap rokok yang dihasilkan, terutama ditunjang dengan keadaan rumah dengan ventilasi yang kurang. Data American Heart Association menyatakan perokok aktif dan pasif keduanya dapat menyebabkan mortalitas di Amerika Serikat (Samuel, 2006).

Dalam rokok terkandung nikotin yang menyebabkan orang yang menghisapnya menjadi addiksi akan rokok. Hal ini yang mempersulit seseorang untuk berhenti merokok. Laporan dari berbagai penelitian menyatakan anak yang orang tuanya perokok dapat mengalami batuk kronik, asthma, dan dapat meningkatkan resiko untuk terserang pneumonia dan penyakit respirasi lainnya. Asap rokok juga dapat mempengaruhi perkembangan dan fungsi paru-paru anaknya (Samuel, 2006).

Hipotesis :

- Ada pengaruh pengetahuan responden tentang ISPA terhadap prevalensi ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas Jajaway.
- Ada pengaruh sikap responden tentang ISPA terhadap prevalensi ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas Jajaway.
- Ada pengaruh perilaku responden tentang ISPA terhadap prevalensi ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas Jajaway.
- Ada pengaruh kebiasaan merokok dalam keluarga terhadap prevalensi ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas Jajaway.

1.6 Kerangka Konsep



1.7 Metodologi Penelitian

- Metodologi Penelitian yang penulisgunakan adalah sebagai berikut:
- Metode Penelitian: Deskriptif Analitik
- Jenis penelitian: *Cross sectional*
- Teknik pengambilan data: Survey, melalui wawancara langsung terhadap Ibu yang mempunyai balita.
- Instrumen pokok penelitian: Kuesioner
- Sampel : *Proportional Cluster Random sampling*
- Teknik analisis : *Chi-square test*

1.8. Lokasi dan Waktu

1.8.1. Lokasi Penelitian

Wilayah kerja Puskesmas Jajaway kecamatan Antapani kelurahan Antapani Kidul kota Bandung.

1.8.2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan sejak bulan Juni 2007 hingga bulan Agustus 2007.