

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Hampir empat juta orang meninggal setiap tahun. Tingkat mortalitas sangat tinggi pada bayi, anak-anak dan orang lanjut usia, terutama di negara dengan pendapatan perkapita rendah dan menengah. Begitu pula, ISPA merupakan salah satu penyebab utama rawat jalan dan rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan terutama pada bagian perawatan anak (WHO, 2008).

World Health Organization (WHO) memperkirakan insidens infeksi saluran pernafasan 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 \pm 13 juta anak balita di dunia meninggal setiap tahun dan sebagian besar kematian tersebut terdapat di negara berkembang, dimana ISPA merupakan salah satu penyebab utama kematian dengan membunuh \pm 4 juta anak balita setiap tahun (Depkes RI, 2001).

Proporsi kematian balita akibat Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) berdasarkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKTR) 2007 sebesar 15 %. Sebagai kelompok penyakit, 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 di rumah sakit disebabkan oleh ISPA (Depkes RI,

2006).

Di Indonesia, ispa selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita. Selain itu ISPA juga sering berada pada urutan 10 besar penyakit terbanyak di rumah sakit. Survei mortalitas yang dilakukan oleh supdit ISPA tahun 2005 menempatkan ISPA atau pneumonia sebagai penyebab kematian bayi besar di Indonesia dengan persentase 22,30 % dari seluruh kematian balita (Rima, 2008). Ada banyak faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA baik secara langsung maupun tidak langsung. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya ISPA dibagi menjadi dua kelompok besar yaitu faktor risiko instrinsik meliputi umur, jenis kelamin, pemberian ASI, status gizi, berat badan lahir rendah, status imunisasi, dan pemberian makanan yang terlalu dini. Sedangkan faktor risiko ekstrinsik meliputi umur ibu, pengetahuan ibu, faktor pendidikan ibu, kepadatan hunian, kondisi fisik rumah, ventilasi rumah, sosial ekonomi, dan pekerjaan (Depkes RI, 2005). Lingkungan yang berpengaruh dalam proses terjadinya ISPA adalah lingkungan perumahan, dimana kualitas rumah berdampak terhadap kesehatan anggotanya. Kualitas rumah dapat dilihat dari jenis atap, jenis lantai, jenis dinding, kepadatan hunian dan jenis bahan bakar memasak yang di pakai. Faktor-faktor diatas diduga sebagai penyebab terjadinya ISPA (Depkes RI, 2003).

Penelitian Abdullah (2003) membuktikan bahwa status gizi, pemberian ASI, berat badan lahir (BBL), pendidikan ibu, kepadatan hunian, asap pembakaran, asap rokok, keadaan ventilasi dan letak dapur terhadap kejadian ISPA.

Di Indonesia, meningkatnya angka kesakitan dan kematian bayi disebabkan karena ketidaktahuan dan ketidakpahaman masyarakat khususnya ibu-ibu tentang pentingnya pemberian ASI. Penggunaan ASI di Indonesia masih perlu ditingkatkan dan dilestarikan. Dalam “pelestarian penggunaan ASI” yang terutama perlu ditingkatkan adalah pemberian ASI eksklusif, yaitu pemberian ASI segera (kurang lebih 30 menit setelah bayi dilahirkan) sampai bayi berumur 6 bulan dan memberikan kolostrum (cairan kuning dan kental pertama yang mendahului ASI) pada bayi (Depkes RI, 2004). ASI eksklusif adalah pemberian hanya ASI saja tanpa makanan dan minuman lain. Pemberian ASI eksklusif dianjurkan sampai enam bulan pertama kehidupan bayi (Depkes RI, 2005).

Imunisasi adalah upaya yang dilakukan dengan sengaja memberikan kekebalan (imunitas) pada bayi atau anak sehingga terhindar dari penyakit (Depkes RI, 2004). Pembangunan bidang kesehatan di Indonesia saat ini mempunyai beban ganda (*double burden*), yaitu beban masalah penyakit menular dan penyakit degeneratif. Imunisasi merupakan salah satu tindakan pencegahan penyebaran penyakit ke wilayah lain yang terbukti sangat *cost effective*. Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penyakit menular yang merupakan salah satu kegiatan prioritas Kementerian Kesehatan sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai *Millennium Development Goals (MDGs)* khususnya untuk menurunkan angka kematian pada anak. Pemberian imunisasi pada balita tidak terlepas dari motivasi ibu untuk membawa balitanya ke tempat pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, rumah bersalin, praktek dokter / bidan

swasta, puskesmas, poskesdes dan posyandu, untuk diberikan vaksin sehingga tubuh anak akan memproduksi “anti body” tetapi tidak menimbulkan penyakit bahkan anak menjadi kebal (Wijaya, 2005). Berdasarkan data Puskesmas Lengkong Kecamatan Lengkong menunjukkan bahwa ISPA merupakan penyakit infeksi yang paling sering diderita oleh masyarakat Khususnya kelompok bayi dan anak-anak. ISPA menempati urutan pertama dalam sepuluh penyakit tertinggi pada kelompok umur 1-4 tahun di wilayah kerja Puskesmas Lengkong dengan persentase 60,22% (laporan tahunan Puskesmas Lengkong 2014).

Berdasarkan Data Inilah Maka Perlu Dilakukan Penelitian Lebih Lanjut Dengan Judul Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dan Status Imunisasi dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Lengkong Kabupaten Nganjuk 2016.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah penelitian adalah Hubungan pemberian ASI eksklusif dan status imunisasi dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Lengkong Kabupaten Nganjuk.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis Hubungan pemberian ASI eksklusif dan status imunisasi dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Lengkong Kabupaten Nganjuk 2016.

2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Lengkong Kabupaten Nganjuk 2016.
2. Mengidentifikasi status imunisasi balita di puskesmas lengkong kabupaten nganjuk 2016.
3. Mengidentifikasi kejadian ISPA di Puskesmas Lengkong Kabupaten Nganjuk 2016.
4. Menganalisis adanya hubungan pemberian ASI eksklusif dan status imunisasi dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Lengkong Kabupaten Nganjuk 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Puskesmas

Hasil penelitian ini digunakan sebagai masukan untuk menyusun perencanaan program P2 ISPA dalam upaya pencegahan di wilayah kerja Puskesmas Lengkong khususnya dan daerah lain yang mempunyai masalah yang sama pada umumnya, sehingga angka kesakitan ISPA dapat dikurangi.

2. Manfaat Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan pengetahuan dan mendapatkan kesempatan untuk mengaplikasikan teori yang telah didapatkan dalam operasional kesehatan, serta sebagai bahan referensi yang dapat dijadikan bahan bacaan oleh peneliti selanjutnya.

3. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadikan sumber referensi dan dapat di manfaatkan untuk perkembangan penelitian selanjutnya terutama di bidang kesehatan mengenai penyakit ISPA.

4. Bagi Dinas Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi pertimbangan dalam pengambilan kebijakan terkait kebutuhan bayi untuk mendapatkan ASI eksklusif.