

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan (ISPA) merupakan infeksi saluran pernapasan akut yang menyerang tenggorokan, hidung dan paru-paru yang berlangsung kurang lebih 14 hari, ISPA mengenai struktur saluran diatas laring, tetapi kebanyakan penyakit ini mengenai bagaian saluran atas dan bawah secara stimulan atau berurutan (Pitriani, 2020). ISPA merupakan infeksi saluran pernapasan akut dengan gejala demam, batuk kurang dari dua minggu, pilek atau hidung tersumbat dan sakit tenggorokan (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

World Health Organization (WHO), memperkirakan insiden infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) di negara berkembang dengan angka kematian balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15% - 20% per tahun pada golongan usia balita. Menurut WHO 13 juta anak balita di dunia meninggal setiap tahun dan sebagian besar kematian tersebut terdapat di negara berkembang.(Silaban, 2015). Kejadian ISPA pada Balita di Indonesia yaitu mencapai 3-6 kali per tahun dan 10-20% (Himawati & Fitria, 2020). Kasus ISPA terbanyak terjadi di India 43 juta kasus, China 21 juta kasus, Pakistan 10 juta kasus dan Bangladesh, Indonesia, Nigeria masing-masing 6 juta kasus, semua kasus ISPA yang terjadi dimasyarakat 7-13% merupakan kasus berat dan memerlukan perawatan rumah sakit. Menurut Kemenkes RI (2017) kasus ISPA mencapai 28% dengan 533,187 kasus yang ditemukan

pada tahun 2016 dengan 18 provinsi diantaranya mempunyai prevalensi di atas angka nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Upaya yang dapat dilakukan untuk meminimalkan terjadinya risiko kematian yang disebabkan oleh penyakit ISPA yaitu dengan melakukan upaya penanganan dan pencegahan yang telah dilakukan pemerintah seperti program pemberian vitamin A, program imunisasi lengkap, dan program Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) yang telah dilakukan diberbagai puskesmas serta pemberian pendidikan kesehatan tentang penatalaksanaan ISPA. Upaya dalam menanggulangi penyakit ISPA baik yang dilakukan oleh Ibu atau Keluarga lainnya dapat dilakukan dengan mengusahakan agar Balita memperoleh gizi yang baik, memberikan imunisasi lengkap, menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan agar tetap bersih serta mencegah Balita berhubungan dengan klien ISPA (Silaban, 2015). Peran aktif orang tua terhadap pencegahan ISPA sangat penting dalam melakukan perawatan kepada Balita karena yang biasa terkena dampak dari ISPA adalah usia Balita yang kekebalan tubuhnya masih rentan terserang oleh penyakit, sehingga orang tua harus mengerti tentang dampak negatif dari penyakit ISPA serta mengetahui cara-cara pencegahan ISPA yaitu dengan mengatur pola makan Balita, menciptakan lingkungan yang nyaman, dan menghindari faktor pencetus (Sukarto dkk, 2016).

Faktor risiko terjadinya ISPA terdiri dari 3 (tiga) faktor yaitu faktor sanitasi rumah, faktor sanitasi lingkungan, dan faktor individu anak. Faktor sanitasi rumah meliputi ventilasi rumah, kelembapan, kepadatan hunian,

pencahayaan, paparan rokok dalam rumah, dan penggunaan obat nyamuk. Faktor sanitasi lingkungan meliputi keadaan lingkungan di sekitar rumah seperti letak pemukiman di daerah tempat pembuangan sampah akhir, polusi dari pabrik dll. Adapun faktor individu anak yakni status gizi, status ASI, berat badan lahir, umur balita, kelengkapan status imunisasi, dll.

Sanitasi lingkungan rumah sangat berkaitan dengan sumber penularan penyakit. Syarat rumah sehat dan lingkungan harus dipenuhi dari berbagai aspek agar dapat melindungi penghuni dan masyarakat yang tinggal pada suatu daerah dari bahaya atau gangguan Kesehatan. Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) yang setiap tahunnya menjadi penyebab utama kematian pada bayi dan balita. permasalahan penyakit ISPA cenderung meningkat pada beberapa dekade terakhir baik secara global maupun nasional dan menjadi masalah kesehatan masyarakat baik di negara maju maupun di negara berkembang. Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) prevalensi ISPA di Indonesia sebesar 9,3% diantaranya 9,0% berjenis kelamin laki-laki dan 9,7% berjenis kelamin perempuan (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Prevalensi ISPA tertinggi terjadi pada kelompok umur satu sampai empat tahun yaitu sebesar 13,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Kasus ISPA terbanyak di Indonesia yaitu terjadi di Provinsi Nusa Tenggara Timur 15,4%, Papua 13,1%, Banten 11,9%, Nusa Tenggara Barat 11,7%, Bali 9,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

ISPA merupakan salah satu penyebab kunjungan pasien di puskesmas (40- 60%) dan Rumah Sakit (15-30%) (Dinas Kesehatan Provinsi Bali,

2020). Kejadian ISPA di Bali menunjukkan angka yang berfluktuasi setiap tahunnya, tahun 2017 prevalensi ISPA sebesar 45,03% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2018), tahun 2018 prevalensi ISPA sebesar 49,36% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019), dan tahun 2019 sebesar 45,53% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2020). Kabupaten dengan kejadian ISPA tertinggi di Provinsi Bali tahun 2018 adalah Kota Karangasem sebanyak 20,29% dengan prevalensi ISPA tertinggi terjadi pada Balita yaitu sebanyak 38,36% (Riskesmas, 2018).

Berdasarkan data Kemenkes RI membeberkan, dampak polusi udara yang terjadi di Indonesia meningkatkan jumlah kasus ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut). Dari data tahun 2021-2023, ISPA terus meningkat dan sudah menembus 200 ribu kasus. "Data-data menemukan, tahun 2021 kurang dari 3000 kasus ISPA dilaporkan, tahun 2022 meningkat 50.000-70.000 kasus. Sedangkan 2023 kita mendapatkan angka di akhir tahun atau awal Januari mencapai 200.000 ISPA. (Kemenkes,RI 2023)

Pemberantasan Penyakit ISPA adalah menurunkan angka kesakitan dan kematian khususnya pada balita. Target SDGS berkaitan dengan program ISPA dari 44 menjadi 32 per 1000 kelahiran hidup. Beberapa hal yang menjadi faktor penyebab adalah kemungkinan Puskesmas tidak melaksanakan MTB, Petugas puskesmas memiliki tugas rangkap sehingga tidak fokus terhadap satu program, selain itu juga adanya wabah Covid-19 yang menyebabkan rendahnya kunjungan di puskesmas. (Profil Dinkes Prov.Lampung 2022).

Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan mencatat peningkatan kasus penyakit ISPA pada balita di wilayah tersebut. Data menunjukkan bahwa jumlah kasus meningkat menjadi 80 pada April 2023, dibandingkan dengan Maret 2023 yang hanya 77 kasus. Berdasarkan data Seksi Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular fokus utama Dinas Kesehatan saat ini adalah penyakit radang paru-paru yang merupakan bagian dari Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita, jumlah kasus ISPA secara keseluruhan mencapai ratusan karena saat warga berobat ke puskesmas dengan keluhan flu dan batuk, kasus ISPA terbanyak, wilayah Puskesmas Penengahan, Bakauheni, Ketapang, Sidomulyo, dan Puskesmas Natar sebagai daerah dengan penyebaran penyakit ini paling tinggi. Cakupan penemuan penderita ISPA di Kabupaten Lampung Selatan pada tahun 2022 adalah 41,9% (972 Balita) lebih rendah dari tahun 2021 mencapai 1.101 kasus (47,9%) (Dinas Kesehatan Lampung Selatan, 2022)

Berdasarkan data Puskesmas Natar pada tahun 2023 sebanyak 156 kasus ISPA cenderung bertambah dari tahun 2022 sebelumnya sebanyak 139 kasus ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) data ini meningkat dari tahun sebelumnya tahun 2020 sebanyak 71 kasus dan tahun 2021 sebanyak 93 kasus. Dari perkiraan jumlah penderita ISPA sebanyak 132 balita yaitu balita ditemukan dan ditangani sebanyak 139 penderita ISPA pada anak. Penemuan kasus ISPA di bawah usia 5 tahun melalui penggiatan kegiatan MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit) dan laporan bidan praktek swasta yang ada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Natar. (Profil UPTD Puskesmas Natar, 2022)

Berdasarkan data diatas Peneliti tertarik untuk mengetahui Gambaran Penderita ISPA di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Natar Kab. Lampung Selatan Tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “ Bagaimana Gambaran Penderita ISPA di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Natar Kab. Lampung Selatan Tahun 2024”

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Penderita ISPA di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Natar Kab. Lampung Selatan Tahun 2024

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran jenis kelamin penderita ISPA di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Natar Kab. Lampung Selatan
- b. Untuk mengetahui gambaran umur penderita ISPA di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Natar Kab. Lampung Selatan
- c. Untuk mengetahui gambaran tempat tinggal penderita ISPA di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Natar Kab. Lampung Selatan
- d. Untuk mengetahui gambaran waktu penderita ISPA di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Natar Kab. Lampung Selatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat sebagai bahan masukan Puskesmas tentang Gambaran Penderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Natar Kab. Lampung Selatan

2. Bagi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi salah satu referensi yang dapat terus dikembangkan sebagai bahan kepustakaan.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat tentang ISPA.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini dibatasi yaitu jenis kelamin, umur, tempat tinggal, waktu. Dan Penelitian ini bersifat deskriptif, dimana salah satu faktor resiko terjadinya ISPA adalah kondisi rumah. Maka peneliti hanya menggambarkan bagaimana kondisi rumah pada keluarga penderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Natar Kab. Lampung Selatan tahun 2024.