

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan di bidang kesehatan sebagai bagian dari pembangunan nasional yang ditata dalam Sistem Kesehatan Nasional diarahkan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dan produktif sebagai perwujudan dari kesejahteraan umum seperti yang dimaksud dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 dan Undang-Undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan. Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi setiap penduduk, pelayanan kesehatan harus dilaksanakan secara menyeluruh dan terpadu dalam pelayanan kesehatan perorangan, pelayanan kesehatan keluarga maupun pelayanan kesehatan masyarakat (Depkes RI, 2006).

Usaha peningkatan kesehatan masyarakat pada kenyataannya tidaklah mudah seperti membalikkan telapak tangan saja, karena masalah ini sangatlah kompleks, dimana penyakit yang terbanyak diderita oleh masyarakat terutama pada yang paling rawan yaitu ibu dan anak, ibu hamil dan ibu menetek serta anak berumur dibawah lima tahun (Rasmaliah, 2008). Untuk dapat mengukur derajat kesehatan masyarakat digunakan beberapa indikator, salah satunya adalah angka kesakitan dan kematian balita. Angka kematian balita yang telah berhasil diturunkan dari 45 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2003 menjadi 44 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2007 (Depkes, 2008).

World Health Organization (WHO) memperkirakan insiden Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di negara berkembang dengan angka kematian balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15%-20% pertahun pada usia balita.

Di Indonesia, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita. Selain itu ISPA juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit. Survei mortalitas yang dilakukan oleh Subdit ISPA tahun 2005 menempatkan

ISPA/Pneumonia sebagai penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia dengan prosentase 22,30% dari seluruh kematian balita (Depkes, 2008).

Berdasarkan prevalensi ISPA tahun 2010 di Indonesia telah mencapai 25% dengan rentang kejadian yaitu sekitar 17,5 % - 41,4 % dengan 16 provinsi diantaranya mempunyai prevalensi di atas angka nasional. Prevalensi ISPA tertinggi pada balita (>35%), sedangkan terendah pada kelompok umur 15 - 24 tahun. Prevalensi cenderung meningkat lagi sesuai dengan meningkatnya umur. Prevalensi antara laki-laki dan perempuan relatif sama, dan sedikit lebih tinggi dipedesaan. Prevalensi ISPA cenderung lebih tinggi pada kelompok dengan pendidikan dan tingkat pengeluaran rumah tangga per kapita lebih rendah. (Depkes, 2010) Menurut data Riskesdas tahun 2007 – 2011 sekitar 18 Juta penduduk dilaporkan memiliki prevalensi penyakit ISPA.

Data WHO 2011 menunjukkan bahwa dari sekitar 57 juta kematian di dunia dalam setahunnya maka 5 penyebab kematian terpenting dunia adalah

Tabel 1.1. Lima Penyebab Kematian Terpenting Di Dunia

No	Nama penyakit	Jumlah penderita	Prosentase
1.	Penyakit Jantung Iskemik	7.25 juta orang	(12,8%)
2	Stroke dan penyakit serebrovasikuler dan penyakit lainnya	6.15 juta orang	(10,8%)
3	Infeksi Saluran Napas Bawah,	3.4 6 juta orang	(6,1%)
4	Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)	3.28 juta orang	(5,8%)
5	Diare	2.46 juta orang	(4,3%)

Dari data diatas bahwasanya ISPA berada di urutan ke tiga penyakit yang mematikan di dunia.

Anak berumur di bawah lima tahun mempunyai risiko terserang Infeksi Saluran Pernafasan Akut lebih besar dari pada anak di atas dua tahun sampai lima

tahun, keadaan ini karena pada anak di bawah umur dua tahun imunitasnya belum sempurna dan lumen saluran nafasnya relatif sempit (Daulay, 2008).

Peran ibu dan keluarga pun sangatlah penting untuk mencegah terjadinya penyakit ISPA tersebut, di dukung dengan pengetahuan ibu dan keluarga yang sangat penting dalam peran promotif dan preventif. Balita hampir 24 jam bersama ibunya dengan demikian peran ibu lah yang sangat besar dibandingkan ayah.

Menurut data riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2007 di Indonesia merupakan kasus ISPA di masyarakat diperkirakan sebanyak 10% dari populasi. Provinsi Jawa Barat adalah salah satu provinsi kedua terbesar yang endemik ISPA dengan prosentase sebesar 42,50%. Daerah endemik pertama adalah provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) dengan persentase 56,50%. Sementara itu pada tahun 2011 di Indonesia kasus ISPA terbesar terdapat di provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) sebesar 72,76%, dan ISPA kedua terbesar terdapat di provinsi DKI Jakarta sebesar 42,36% dan ketiga di provinsi Jawa Barat sebesar 39,11% (Kemenkes RI, 2011).

Menurut penelitian Nasution (2011) diperoleh bahwa gambaran karakteristik ibu di Puskesmas Denai berdasarkan umur yaitu sebesar 32% ($p=0,32$) pada kelompok umur 31-40 tahun, sedangkan berdasarkan tingkat pendidikan yaitu tingkat pendidikan SMA sebesar 25% ($p=0,25$). Hasil penelitian ini menunjukkan gambaran pengetahuan ibu tentang ISPA pada anak 5-10 tahun yaitu cukup dengan persentase sebesar 65% ($p=0,65$).

Tabel 1.2. Sepuluh penyakit terbesar di puskesmas Dayeuhkolot

No	Jenis Penyakit	Jumlah
1	Common Cold	4699
2	ISPA	3186
3	Hipertensi	2363
4	Myalgia	2026
5	Faringitis	1633
6	Penyakit Pulpa	1605
7	Dispepsia	1449
8	Tukak Lambung	1174
9	Diare	685
10	Dermatitis	464

Dari hasil studi pendahuluan di puskesmas data yang kami peroleh terakhir pada tahun 2013 angka kejadian ISPA di Puskesmas Dayeuhkolot tersebut berada di urutan kedua dengan jumlah penderita 3186 orang, dalam setiap tahunnya angka kejadian ispa ini selalu terjadi peningkatan dan selalu masuk dalam 10 besar penyakit yg di derita oleh masyarakat Desa Dayeuhkolot (Sumber puskesmas Desa Dayeuhkolot tahun 2013).

Kemudian data di RW 14 menunjukkan jumlah balita yang ada adalah 114 balita dan 70 % pernah mengalami infeksi saluran pernafasan akut dan beberapa dari ibu balita tersebut kurang pengetahuan mengenai ISPA.

B. Identifikasi Masalah Penelitian

Dari uraian di atas di dapatkan bahwa ISPA di Desa Dayeuhkolot setiap tahunnya mengalami peningkatan dan selalu berada di dalam 10 besar penyakit begitupun di RW 14 angka terjadinya ISPA masih banyak maka penulis tertarik ingin mengetahui “Bagaimana gambaran pengetahuan ibu tentang ISPA di RW 14 Desa Dayeuhkolot?”

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah diatas, maka dirumuskan masalah dalam penelitian ini “Bagaimana gambaran pengetahuan ibu tentang ISPA di RW 14 Desa Dayeuhkolot?”

D. Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah diatas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang ISPA di RW 14 Desa Dayeuhkolot.

E. Manfaat Penelitian.

1. Manfaat praktis

a. Bagi Puskesmas Dayeuhkolot

Sebagai bahan masukan/informasi untuk pihak puskesmas agar lebih meningkatkan mutu layanan khususnya di bidang pendidikan kesehatan guna meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang ISPA.

b. Bagi ibu-ibu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu mengenai ISPA, diharapkan setelah pengetahuan ibu bertambah, ibu-ibu tersebut dapat mencegah ISPA tersebut.

2. Manfaat teoritis

a. Pendidikan Keperawatan

Sebagai dokumen dan bahan bacaan untuk menambah pengetahuan bagi mahasiswa di Program Studi D-3 Keperawatan UPI mengenai gambaran pengetahuan ibu tentang ISPA sehingga dapat menjadi langkah awal bagi perawat untuk merencanakan pemberian pendidikan dan penyuluhan tentang ISPA, juga sebagai tindakan preventif dan promotif untuk mencegah terjadinya ISPA. Kemudian Penelitian ini juga diharapkan akan dapat menjadi tambahan informasi dan bahan pengajaran untuk mata kuliah keperawatan anak.

b. Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini bermanfaat bagi penelitian berikutnya untuk menambah data dalam meneliti gambaran pengetahuan ibu di RW 14 Desa Dayeuhkolot tentang ISPA.