

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di seluruh dunia, salah satu penyebab utama kematian anak balita adalah infeksi saluran pernafasan akut (ISPA). Mayoritas kasus penyakit ini terjadi di negara-negara terbelakang di seluruh dunia. Pertumbuhan penduduk yang tidak terkendali menyebabkan kepadatan penduduk suatu wilayah tidak mewakili faktor sosial, budaya, dan kesehatan (Adesanya et al., 2017).

ISPA menyumbang 22,30% dari seluruh kematian balita di Indonesia, menurut studi kematian Subdirektorat ISPA, menjadikannya penyebab utama kematian bayi di negara ini. Diperkirakan 150.000 dari 450.000 kematian balita yang terjadi setiap tahunnya terkait dengan ISPA (Janati et al., 2020).

Polusi udara, kuman, virus, dan rickettsia termasuk penyebab ISPA. Variabel balita (usia, berat badan lahir, kondisi gizi, status vaksinasi, sistem imun dan perilaku), faktor ibu (pendidikan, pengetahuan dan perilaku), dan faktor rumah tangga (penggunaan kayu, keberadaan perokok) semuanya dapat meningkatkan kerentanan anak terhadap ISPA. . membakar, membersihkan rumah, membuka jendela, menggunakan obat nyamuk, dan menjemur bantal dan tempat tidur). Sementara itu, keadaan fisik rumah yang meliputi kepadatan perumahan, jenis lantai, ventilasi, pencahayaan, kelembaban, suhu, dan sebagainya, serta jenis dinding, langit-langit, dan atap merupakan unsur lingkungan yang berkontribusi terhadap ISPA dan udara. polusi di rumah. Di luar rumah, polusi udara dari mobil dan pabrik menjadi masalah (Hasan, 2012).

Kekhawatiran kesehatan global mencakup angka kematian anak balita. Setiap hari, sebanyak 15.000 anak di bawah usia lima tahun meninggal di seluruh dunia. Sebanyak 5,4 juta anak di bawah usia lima tahun meninggal pada tahun 2017 (UNIGME, 2018).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2013, terdapat 45,6 kematian anak balita di seluruh dunia per 1.000 kelahiran hidup, dan 15% dari kematian tersebut terkait dengan ISPA. Berdasarkan statistik yang dikumpulkan dari Organisasi Kesehatan Dunia pada tahun 2012, penyakit yang paling umum terjadi pada balita adalah pneumonia, atau ISPA; 78% balita yang mencari pertolongan medis menderita pneumonia. Dua belas juta anak balita dirawat di rumah sakit setiap tahun karena infeksi saluran pernafasan akut (WHO, 2018).

Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, terdapat 15 AKN, 24 AKB, dan AKBA 32 kelahiran untuk setiap 1.000 kelahiran hidup. Angka kematian bayi baru lahir, bayi, dan balita diperkirakan akan terus menurun. Menurunkan AKN menjadi 10 per 1000 kelahiran hidup dan AKB menjadi 16 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2024 merupakan tujuan intervensi yang dapat mendukung kelangsungan hidup anak. Sementara itu, AKABA diperkirakan akan mencapai 18,8 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030 sesuai dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. Di antara anak-anak berusia antara 29 hari dan 11 bulan, penyakit menular merupakan salah satu faktor kematian. Berdasarkan statistik tahun 2019, penyebab utama kematian, yaitu 979 kematian akibat ISPA/pneumonia dan 746 kematian akibat diare, masih disebabkan oleh pneumonia dan diare. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia (2019), terdapat

lebih banyak penyebab kematian seperti kondisi neurologis, malaria, tetanus, dan masalah pencernaan.

Di Indonesia, inisiatif kesehatan belum dilakukan secara menyeluruh, terkoordinasi, dan berjangka panjang. Data menunjukkan bahwa 37,3% masyarakat merasa mudah mengakses fasilitas kesehatan, 31,1% sisanya merasa sulit, dan 31,6% merasa sangat sulit. Angka Kematian Bayi (AKABA) didefinisikan sebagai jumlah kematian balita per 1000 kelahiran hidup pada anak usia 0 hingga 5 tahun. Menurut Riskesdas (2018), terdapat delapan kasus kematian balita di Kabupaten Karawang pada tahun 2016. Kasus tersebut antara lain satu kasus ISPA (12,5%), satu kasus diare (12,5%), satu kasus DBD (12,5%), dan lima kasus lainnya (62,5%).

Hasil penelitian Fransiska (2014) dan Damanik (2014) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kejadian ISPA dengan status gizi anak usia 12 sampai 24 bulan. Baik hasil penelitian Damanik (2014) maupun hasil penelitian lain Abdi Putra (2014) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara status imunisasi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Pariaman Kecamatan Pauh Barat, serta antara status imunisasi dan kejadian ISPA pada anak usia 12 sampai 24 bulan.

Selain itu, Damanik (2014) menemukan dalam hasil penelitiannya adanya hubungan antara kejadian ISPA dengan pemberian ASI eksklusif pada anak usia 12 hingga 24 bulan. Senada dengan temuan Damanik, Fransiska (2014) menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara kejadian ISPA dengan pemberian ASI eksklusif pada anak usia 12 hingga 24 bulan. Berdasarkan temuan penelitiannya, Damanik menyusun rencana pencegahan ISPA pada balita dengan memberikan edukasi kepada orang tua dan pengasuh lainnya tentang pentingnya

imunisasi, ASI eksklusif, dan PMT berdasarkan usia, serta pendidikan kesehatan yang diberikan oleh layanan kesehatan anak dan bayi. petugas di Puskesmas Glugur. semua hal penting.

Pada periode tahun 2021-2022 di Klinik Pengobatan Umum Karya Mulya Husada tercatat 3.888 pasien balita sakit, 1.056 balita diantaranya mengalami ISPA pada tahun 2021, kemudian terjadinya peningkatan pada tahun 2022 yaitu sebanyak 1.348 balita yang mengalami ISPA (Klinik Pengobatan Umum Karya Mulya Husada, 2023).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita di Klinik Pengobatan Umum Karya Mulya Husada”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah terdapat hubungan antara status gizi balita, status imunisasi balita, riwayat ASI eksklusif, pengetahuan ibu, dan pola asuh itu terhadap penyakit ISPA pada balita di Klinik Pengobatan Umum Karya Mulya Husada.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Klinik Pengobatan Umum Karya Mulya Husada.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui distribusi frekuensi balita dengan risiko ISPA di Klinik Pengobatan Umum Karya Mulya Husada.

1.3.2.2 Mengetahui distribusi frekuensi balita risiko ISPA berdasarkan status gizi balita, status imunisasi balita, riwayat pemberian ASI eksklusif, pengetahuan ibu, dan pola asuh ibu di Klinik Pengobatan Umum Karya Mulya Husada.

1.3.2.3 Mengetahui hubungan antara status gizi balita, status imunisasi balita, riwayat pemberian ASI eksklusif, pengetahuan ibu, dan pola asuh ibu terkait kejadian ISPA pada balita di Klinik Pengobatan Umum Karya Mulya Husada.

1.3.2.4 Mengetahui variabel yang paling dominan dari faktor risiko kejadian ISPA pada balita di Klinik Pengobatan Umum Karya Mulya Husada.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Keilmuan

sebagai sumber pengetahuan tentang hubungan pola asuh ibu, pengetahuan ibu, riwayat pemberian ASI eksklusif, status imunisasi, dan status gizi balita usia 12-59 bulan.

1.4.2 Manfaat bagi Instansi

Temuan penelitian ini dimaksudkan untuk memungkinkan rumah sakit setempat, pusat kesehatan masyarakat, dan layanan kesehatan untuk lebih memahami dan fokus pada inisiatif yang berkaitan dengan diagnosis, pengobatan, dan pencegahan kejang infantil (ISPA).

1.4.3 Manfaat bagi Masyarakat

Dengan diberikannya hasil penelitian kepada Puskesmas sebagai pedoman dalam memberikan edukasi kepada masyarakat, khususnya mengenai inisiatif penanggulangan ISPA, maka penelitian ini diharapkan dapat membantu masyarakat dalam menghindari kejadian ISPA pada anak dibawah usia lima tahun.

