BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) masih menjadi tantangan utama kesehatan anak-anak di bawah usia lima tahun secara global, dengan kontribusi besar terhadap morbiditas dan mortalitas. Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), lebih dari 9 juta anak balita meninggal setiap tahun, dan sekitar 15-20% kematian tersebut disebabkan oleh ISPA, terutama pneumonia. Penyakit ini mencakup berbagai kondisi, seperti bronkitis, faringitis, dan laringitis, yang dapat menyebar dengan cepat, khususnya di daerah dengan sanitasi rendah dan akses layanan kesehatan yang terbatas(Wahyuni, 2022). Tantangan ini diperparah oleh paparan polusi udara, asap rokok, dan dampak perubahan iklim yang semakin memperburuk kondisi kesehatan masyarakat.

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular dunia. Hampir empat juta orang meninggal akibat ISPA setiap tahun . ISPA merupakan salah satu masalah kesehatan yang ada di negara berkembang dan negara maju. Hal ini disebabkan karena masih tingginya angka kesakitan dan angka kematian karena ISPA (Kemenkes RI,).

Data Riskesdas tahun 2018, menunjukkan bahwa di Indonesia prevalensi kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) menurut

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

diagnosis Tenaga Kesehatan sepuluh provinsi dengan penyakit ISPA tertinggi yaitu Papua (10,5%) Bengkulu (8,9%), Papua Barat (7,5%), Nusa Tenggara Timur (7,3%) Kalimantan Tengah (6,2%) Jawa Timur (6,0%), Maluku (5,6%), Banten (5,3%), Jawa barat (4,7%), Jawa Tengah (4,6%). Tidak ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan untuk penderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Kondisi fisik rumah sangat erat kaitanya dengan angka kesakitan penyakit menular terutama infeksi saluran peranapasan akut (ISPA). Rumah harus dilengkapi dengan luas ventilasi minimal 10% dari luas lantai agar di dalam rumah terjadi pertukaran udara yang baik. Rumah yang luas ventilasinya tidak memenuhi syarat kesehatan akan mempengaruhi kesehatan penghuni, hal ini disebabkan pertukaran udara dari luar ke dalam rumah tidak lancer. Suhu yang diperkenankan di dalam sebuah rumah adalah 18ºC-30ºC dengan kelembapan udara 40%-60%. Kelembapan harus dijaga agar optimal karena kelembapan yang terlalu tinggi atau terlalu rendah dapat menyebabkan suburnya pertumbuhan mikroorganisme penyebab infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), seperti *bakteri Logionela, Streptococcus aureus, Clostridium, Hemofillus, Stapilokokus, Bordetelia, dan Korinebakterium dan virus penyebabnya Mikrovirus, Pikornavirus, Mikroplasma, dan Herpevirus.* Sedangkan intensitas pencahayaan alami di dalam rumah adalah minimal 60 lux. Selain itu kadar PM 2,5 yang diperbolehkan terdapat di dalam rumah yaitu maksimal 35µg/m3 (Sekar et al., n.d.).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Merokok merupakan kegiatan yang berbahaya bagi kesehatan tubuh karena menurut badan kesehatan dunia (WHO) rokok merupakan zat adiktif yang memiliki kandungan kurang lebih 4000 elemen, dimana 200 elemen di dalamnya berbahaya bagi kesehatan tubuh menambahkan bahwa racun yang utama dan berbahaya pada rokok antara lain tar, nikotin, dan karbon monoksida. Racun itulah yang kemudian akan membahayakan si perokok (Jaya,2017).

Kebiasaan merokok di dalam ruangan menjadikan balita sebagai perokok pasif yang selalu terpapar asap rokok. Rumah yang mempunyai kebiasaan merokok berpeluang meningkatkan kejadian ISPA sebesar 7,83 kali di bandingkan dengan rumah balita yang anggota keluarganya tidak merokok di dalam rumah. Sementara itu jumlah perokok dalam suatu keluarga cukup tinggi (Rahmayatul,2016).

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

Paparan asap rokok di rumah merupakan faktor utama polusi udara dalam ruangan yang menyebabkan penyakit pernapasan,terutama di kalangan anak balita. Kebiasaan merokok orang tua di rumah membuat anak kecil menjadi perokok pasif, dan mereka selalu terpapar asap rokok.WHO menyatakan bahwa efek buruk asap rokok lebih besar bagi perokok pasif dibandingkan perokok aktif. Ketika seorang perokok membakar sebatang rokok dan menghirupnya, asap yang dihisap si perokok disebut asap utama, dan asap yang keluar dari ujung (bagian pembakaran) rokok disebut asap sampingan. Fakta membuktikan bahwa asap sampingan ini lebih banyak mengandung hasil pembakaran

tembakau dibandingkan asap utama. Asap ini mengandung karbon monoksida 5 kali lipat, tar dan nikotin 3 kali lipat, amonia 46 kali lipat, nikel 3 kali lipat, dan nitrosamin sebagai konsentrasi karsinogenik (Umami, 2010).Penelitian Fillacano(2013) mendapatkan bahwa orang tua yang mempunyai kebiasaan merokok di rumah meningkatkan peluang kejadian ISPA pada balita sebesar 7,83 kali bila dibandingkan dengan orang tua tidak merokok di dalam rumah. (Dalam et al., 2021)

Asap rokok yang dihirup dapat menyebabkan gangguan fungsi silia, peningkatan volume lendir, perubahan antigen cairan tubuh, dan perubahan kuantitatif dan kualitatif pada komponen seluler. Beberapa perubahan mekanisme pertahanan tersebut dapat kembali normal jika telah terbebas dari pajanan asap rokok. Oleh karena itu, selama pasien ISPA masih terpapar asap rokok, pertahanan tubuh terhadap infeksi tetap terganggu (Baladiah, 2019).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu penderita ISPA tahun 2021 sebanyak 33.949 kasus, tahun 2022 sebanyak 64.638 kasus dan pada tahun 2023 sebanyak 12.461 kasus. Jumlah kasus tertinggi ISPA di Provinsi Bengkulu berada di Kabupaten Bengkulu Utara dengan jumlah 4.164 kasus, dan kasus ISPA terendah berada di Kabupaten Kaur dengan jumlah 180 kasus, sedangkan Kota Bengkulu berada di urutan ke-2 dengan jumlah kasus 3.960 (Dinkes Provinsi Bengkulu 2023).

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan di Puskesmas Beringin Raya , tercatat sebanyak 1.110 kasus kejadian Infeksi Saluran Pernafasan

Akut (ISPA) dan pada balita berjumlah 288. Angka ini mencerminkan tingginya prevalensi ISPA di wilayah tersebut.

Dari uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik melakukan studi kasus dengan judul "TINGKAT PERILAKU ORANG TUA PADA KEJADIAN ISPA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BERINGIN RAYA Kota Bengkulu Tahun 2025."

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan paparan latar belakang diatas tingkat perilaku orang tua pada kejadian ispa balita di wilayah kerja Puskesmas Beringin Raya Kota Bengkulu Tahun 2025

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Diketahui tingkat perilaku orang tua pada kejadian ispa balita di wilayah kerja puskesmas Beringin raya Kota Bengkulu

2. Tujuan Khusus

   Diketahui tingkat perilaku orang tua pada kejadian ispa balita di wilayah kerja puskesmas Beringin raya Kota Bengkulu

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

   Dapat memberikan informasih tentang pengaruh merokok di dalam area rumah pada penyakit ISPA pada balita.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

2. Bagi Mahasiswa

   Dapat digunakan digunakan untuk merancang program intervensi yang spesifik dan efektif dalam mengurangi kejadian ISPA di wilayah tersebut.

3. Bagi Institusi Pendidikan

   Sebagai bahan tambahan untuk memperkaya kepustakaan mengenai kejadian penyakit ISPA pada balita disebabkan prilaku merokok orang tua.

4. Bagi Masyarakat

   Sebagai masukan bagi masyarakat tentang bahaya asap rokok pada balita.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu