

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) adalah penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian / lebih dari saluran nafas mulai hidung alveoli termasuk adneksanya (sinus rongga telinga tengah pleura) (Depkes, 2013). Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 ISPA disebabkan oleh virus / bakteri yang diawali dengan panas dengan disertai salah satu atau lebih gejala (tenggorokan sakit , nyeri telan, pilek, batuk kering atau berdahak) (Kemenkes RI , 2013) .

ISPA meliputi saluran pernafasan bagian atas dan saluran pernafasan bagian bawah. ISPA yang mengenai jaringan paru paru atau ISPA berat dan dapat menjadi pneumonia. Pneumonia merupakan* penyakit yang banyak mengakibatkan kematian khususnya pada balita diantaranya penyakit ISPA lainnya yaitu sekitar 80-90 % (Depkes RI, 2013).

Menurut WHO tahun 2013 di dunia angka kematian anak akibat pneumonia atau infeksi saluran pernafasan akut yang mempengaruhi paru paru dinyatakan menjadi penyebab kematian sekitar 1,2 juta anak setiap tahun. Dapat dikatakan setiap jam ada 230 anak di dunia yang meninggal karena pneumonia (WHO, 2013).

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013 menyebutkan bahwa di Indonesia pneumonia menempati peringkat kedua kematian balita (15,5%) dari seluruh

penyebab kematian, jumlah kematian anak balita disebabkan kasus pneumonia pada tahun 2013 di tetapkan menjadi (78,8%) per 1000 balita dan kematian bayi akibat pneumonia sebanyak (13,6%) per 1000 balita .

Kasus pneumonia pada balita menurut provinsi Jawa Tengah berdasarkan kelompok umur tahun 2013 dengan target penemuan 322.978 atau (27,2 %) pada balita umur < 1 tahun dan 1- 4 tahun yaitu berjumlah 55.932 (17,32 %) balita. Berdasarkan Dinas Kesehatan Banjarnegara tahun 2013 penemuan kasus pneumonia di Kecamatan Mandiraja untuk wilayah Puskesmas 1 Mandiraja penderita pneumonia diperkirakan berjumlah 287 balita atau 3,026 % dan penderita yang ditangani berjumlah 21 balita atau 7,3 %.

Dari data laporan tahun 2014 di wilayah Puskesmas 1 Mandiraja jumlah penemuan kasus ISPA cukup tinggi yaitu di desa Somawangi. Pada desa Somawangi penderita bukan pneumonia yaitu berjumlah 223 anak (19,7%), Selanjutnya penderita Pneumonia berjumlah 13 anak (16 %) Kuat (2014). Berdasarkan data laporan kasus kesakitan Puskesmas 1 Mandiraja tahun 2014 kejadian ISPA pada kisaran umur 1-5 tahun (Puskesmas 1 Mandiraja, 2014).

Rumah sehat merupakan salah satu sarana untuk mencapai derajat kesehatan yang optimum. Rumah juga merupakan salah satu bangunan tempat tinggal yang harus memenuhi kriteria kenyamanan, keamanan dan kesehatan guna mendukung penghuninya agar dapat bekerja dengan produktif (Arifin, 2010). Untuk memperoleh rumah yang sehat ditentukan oleh tersedianya

sarana sanitasi perumahan. Sanitasi rumah sangat erat kaitannya dengan angka kesakitan penyakit menular, terutama ISPA. Sanitasi yang baik yaitu memiliki syarat rumah sehat (Karim, 2012).

Kondisi rumah harus memenuhi persyaratan rumah sehat yang dinilai melalui program inspeksi sanitasi rumah oleh petugas kesehatan lingkungan. Penilaian rumah sehat meliputi 3 komponen yaitu bangunan rumah, sarana sanitasi dasar, dan perilaku.

Pada survey menurut Provinsi Jawa Tengah berdasarkan kesehatan rumah di Kabupaten Banjarnegara yang termasuk rumah sehat sekitar 84,7 % dan rumah tidak sehat sekitar 15,3 % (Riskesdas, 2013). Berdasarkan survey di wilayah Puskesmas 1 Mandiraja Presentase rumah yang ada 9.617 unit rumah yang di kategorikan sebagai rumah sehat di perkiraan sejumlah 3.220 unit rumah (33,48 %) dan jumlah rumah yang tidak sehat 6.397 unit rumah (66,51%). Berdasarkan suvey di desa Somawangi yang dikategorikan Rumah sehat yaitu berjumlah 468 unit rumah (18,15 %) dan jumlah rumah yang tidak sehat yaitu 2110 unit rumah (81,84 %) (Puskesmas 1 Mandiraja, 2014).

Berdasarkan penilaian rumah yang ada di Desa Somawangi di wilayah Puskesmas 1 Mandiraja untuk jumlah rumah yang tidak sehat lebih banyak daripada rumah sehat. Ciri-ciri lingkungan rumah yang dikatakan belum sehat antara lain di ruangan belum ada jendela, belum ada jalan keluar untuk asap dapur, dinding rumah masih terbuat dari kayu/bambu, lantai tanah yang kotor, belum mempunyai tempat air bersih sendiri, tempat sampah yang tidak

memenuhi syarat seperti tidak terdapat tempat penampungan, tidak ada tutup, belum tersedia jamban sendiri, pembuangan limbah dibuang ke sungai tanpa proses pengolahan (Rofik, 2014).

Berdasarkan hasil Inspeksi Sanitasi rumah tahun 2014 yang dilakukan di wilayah puskesmas 1 Mandiraja bahwa presentase keluarga kepemilikan pada bangunan rumah, sarana sanitasi dasar, dan perilaku antara lain jumlah rumah sehat 3.220 (33,48%), jamban sehat yaitu 1.394 (51,8%), tempat sampah yang sehat 1.385 (46,2%), sarana air bersih 1.454 (55,3%), sarana pengolahan air limbah yang sehat 1.124 (31,1%), rumah tangga berperilaku hidup bersih sehat (PHBS) yaitu 6347 (78,2%). Presentase rumah sehat, tempat sampah dan pengolahan air limbah di wilayah Puskesmas 1 Mandiraja masih rendah yaitu hanya sebagian dari masyarakat yang memiliki rumah sehat, tempat sampah sehat dan pengolahan air limbah sehat (Puskesmas 1 Mandiraja, 2014).

Peranan dan keterlibatan orang tua sangat berpengaruh terhadap penurunan angka kematian ISPA pada balita. Namun saat ini peranan orang tua belum jelas terlihat, terkadang orang tua belum mampu mengenali gejala ISPA yang dialami oleh anak. Pengetahuan orang tua yang benar tentang ISPA dapat membantu mendeteksi dan mencegah penyakit ISPA lebih awal. Kurangnya informasi merupakan penyebab rendahnya pengetahuan bagi orang tua. Salah satu upaya yang dapat dilakukan sebagai pemberian informasi adalah melalui pendidikan kesehatan. Ratna & Titih (2008).

Pendidikan kesehatan merupakan penggunaan proses pendidikan secara terencana untuk mencapai tujuan kesehatan (Sanjaya, 2008). Pendidikan kesehatan mengupayakan perilaku masyarakat untuk menyadari atau mengetahui cara memelihara kesehatan, menghindari atau mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan dan kemana seharusnya mencari pengobatan bilamana sakit (Notoatmodjo, 2007).

Dari latar belakang tersebut diatas merasa perlu untuk melakukan penelitian berjudul “ Pengaruh Pendidikan Kesehatan Sanitasi Rumah Terhadap Perilaku Orang Tua dalam Pencegahan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Anak Balita di Wilayah Puskesmas 1 Mandiraja Kabupaten Banjarnegara ”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas penulis merumuskan “apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan sanitasi rumah terhadap perilaku orang tua dalam pencegahan penyakit infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada anak balita di wilayah Puskesmas 1 Mandiraja Kabupaten Banjarnegara”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Di ketahuinya pengaruh pendidikan kesehatan sanitasi rumah terhadap perilaku orang tua dalam pencegahan penyakit infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada anak balita di wilayah Puskesmas 1 Mandiraja Kabupaten Banjarnegara.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan
- b. Diketuainya gambaran perilaku orang tua dalam pencegahan penyakit ISPA pada anak balita di wilayah Puskesmas 1 Mandiraja Kabupaten Banjarnegara sebelum dilakukan intervensi pendidikan kesehatan.
- c. Diketuainya perilaku orang tua dalam pencegahan penyakit ISPA pada anak balita di wilayah Puskesmas 1 Mandiraja Kabupaten Banjarnegara setelah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan.
- d. Diketuainya perbedaan perilaku orang tua dalam pencegahan penyakit ISPA di wilayah Puskesmas 1 Mandiraja Kabupaten Banjarnegara sebelum dan sesudah intervensi pendidikan kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Untuk Institusi pendidikan

Menambah ilmu pengetahuan yang mengenai penyakit ISPA yang berhubungan pendidikan kesehatan sanitasi rumah dan kebiasaan berperilaku hidup bersih dan sehat serta sebagai bahan acuan untuk penelitian yang lebih mendalam mengenai penyakit ISPA.

2. Untuk Puskesmas

Memberikan informasi bagi Puskesmas 1 Mandiraja tentang Pengaruh pendidikan kesehatan sanitasi rumah terhadap perilaku orang tua dalam pencegahan penyakit ISPA. Sehingga dapat menjadi bahan masukan dalam rangka pengambilan keputusan penanggulangi penyakit ISPA di

wilayah Puskesmas 1 Mandiraja Kabupaten Banjarnegara dan dapat menurunkan angka kejadian kasus penyakit ISPA.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat sehingga mereka dapat mengetahui pentingnya pendidikan kesehatan sanitasi rumah terhadap perilaku orang tua dalam pencegahan ISPA dengan menerapkan dalam kehidupan sehari-hari.

4. Bagi Peneliti

Sebagai penerapan proses berfikir dalam menganalisa suatu masalah, juga sebagai media latihan dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dalam perkuliahan khususnya dibidang penelitian dan pendidikan kesehatan.

E. Penelitian Terkait

1. Nana & tinah (2012) meneliti tentang Hubungan pendidikan ibu dan status ekonomi keluarga dengan kejadian ISPA pada balita. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan pendidikan ibu dan status ekonomi keluarga dengan kejadian ISPA pada Balita. Penelitian dilakukan di Puskesmas Boyolali II jenis penelitian yang digunakan adalah korelasi diskriptif, dengan pendekatan cross sectional study. Jumlah objek yang diteliti sebanyak 36 orang, Pendekatan dalam penelitian ini adalah dengan pendekatan cross sectional. Dari hasil perhitungan dengan menggunakan Chi-Square bahwa ada hubungan antara ISPA dengan pendidikan ibu dan status ekonomi keluarga.

Persamaan penelitian adalah variabel terikat yaitu penyakit ISPA pada balita. Sedangkan perbedaannya adalah variabel bebas dan jumlahnya, pada penelitian ini variabel bebasnya sanitasi rumah dan perilaku orang tua dan menggunakan metode kuantitatif. Pada penelitian Nana & tinah menggunakan metode cross sectional.

2. Huriah & lestari (2008) meneliti tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA) terhadap Kemampuan Ibu dalam Perawatan ISPA pada Balita di Dusun Lemah dadi Kasihan Bantul Yogyakarta. Jenis penelitian ini menggunakan desain pre eksperimental dengan rancangan One Pretest-Posttest. Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dari subyek penelitian yang telah memenuhi kriteria inklusi melalui pengisian kuesioner. Variabel terikat akan diukur dengan menggunakan skala interval.

Persamaan penelitian adalah variabel bebas yaitu pendidikan kesehatan dan teknik pengambilan sampel menggunakan alat bantu kuesioner ,ceramah ,observasi dan pengumpulan data, jenis rancangan One Pretest-Posttest sedangkan perbedaannya metode cross sectional, dan bivariate. Jenis penelitian ini menggunakan desain pre eksperimental dan pada variabel terikatnya . Pada penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, desain menggunakan random sampling dan variabel terikat penyakit ISPA.

3. Budiman (2014) meneliti tentang Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Terhadap Pengetahuan ibu Dalam

Perawatan ISPA Pada Balita di Puskesmas Melong Asih Cimahi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang ISPA terhadap Pengetahuan Ibu dalam Perawatan ISPA pada Balita di Puskesmas Melong Asih. Rancangan penelitian ini menggunakan metode *pre-eksperiment*. Dengan jenis rancangan *one group pretest-posttest design*. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 20 orang, dengan tehnik *purposive sampling*. Uji statistik yang digunakan *t-test dependen* yaitu uji beda dua mean dependen dengan $\alpha=0,05$. Hasil penelitian menunjukkan angka rata-rata skor pengetahuan orang tua sebelum diberikan pendidikan kesehatan adalah 76,3 dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan adalah 93,0.

Persamaan penelitian ini adalah variabel terikat, jenis rancangan *one group Pretest-Posttest* dan uji statistik *t - tes dependen*. Sedangkan perbedaan pada variabel bebas, dan teknik pengumpulan data *purposive sampling*.