

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyakit yang banyak diderita oleh masyarakat. ISPA masih menjadi masalah kesehatan yang penting karena penyebab kematian balita yang cukup tinggi. Beberapa faktor mempengaruhi tingginya mortalitas dan morbiditas ISPA serta berat ringannya penyakit.

Tujuan pembangunan kesehatan yang telah tercantum dalam Sistem Kesehatan Nasional adalah suatu upaya penyelenggaraan kesehatan yang dilaksanakan oleh bangsa Indonesia guna mendapatkan kemampuan hidup sehat bagi setiap masyarakat agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal yang mana dikatakan bahwa peningkatan derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan, genetik (Depkes, 2012).

Penyakit ISPA akan menyerang host apabila ketahanan tubuh (immunologi) menurun. Bayi di bawah lima tahun adalah kelompok yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang masih rentan terhadap berbagai penyakit (Probowo, 2012). Dalam program pemberantasan penyakit ISPA mendapat prioritas utama dalam rangka menurunkan angka kematian bayi, balita, dan anak. Penyakit ini masih merupakan masalah kesehatan yang penting karena menyebabkan kematian balita yang cukup tinggi di setiap tahunnya (Rasmaliya, 2013).

*World Health Organization* (WHO) memperkirakan insidens ISPA di negara berkembang seperti Amerika dan Asia dengan angka kematian dewasa di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15%-20% pertahun pada golongan usia dewasa. Menurut WHO 13 juta pasien terkena ISPA di dunia meninggal setiap tahun, dimana ISPA merupakan salah satu penyebab utama kematian dengan membunuh 4 juta pasien ISPA setiap tahun (Depkes, 2013).

Di Indonesia, ISPA selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok balita. Selain itu ISPA juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit. Di DKI Jakarta penyebab utama kematian balita salah satunya adalah ISPA. Penemuan ISPA pada balita di Jakarta, sejak tahun 2007 sampai 2008 berturut-turut adalah 62.126 kasus (31,45%), 72.357 kasus (35,94%) (Lajamudi, 2012). Menurut Ditjen PPM & PL Depkes RI, faktor beresiko untuk terjangkitnya atau mempengaruhi timbulnya ISPA Penyakit ISPA dipengaruhi oleh kualitas udara dalam rumah. Ventilasi ruangan mempunyai pengaruh terhadap kejadian ISPA pada balita. Menjadi daerah endemik dari beberapa penyakit infeksi yang setiap saat dapat menjadi acaman bagi kesehatan masyarakat. Pengaruh geografis dapat mendorong terjadinya peningkatan kasus maupun kematian penderita akibat ISPA, misalnya pencemaran lingkungan yang disebabkan oleh asap karena kebakaran hutan, gas buangan yang berasal dari sarana transportasi dan polusi udara dalam rumah karena asap dapur, asap rokok, perubahan iklim global antara lain perubahan suhu udara, kelembaban, dan curah hujan merupakan acaman kesehatan terutama pada penyakit ISPA.

ISPA merupakan salah satu penyebab utama kunjungan pasien ke sarana kesehatan. Dari angka-angka di rumah sakit Indonesia didapat bahwa 40% sampai 70% anak yang berobat ke rumah sakit adalah penderita ISPA. Sebanyak 40-60% kunjungan pasien ISPA berobat ke puskesmas dan 15-30% kunjungan pasien ISPA berobat ke bagian rawat jalan dan rawat inap rumah sakit (Anonim, 2013).

Pada umumnya orang tua menganggap remeh penyakit batuk pilek tidak membahayakan karena biasanya penyakit ini dapat mengenai anak berulang kali. Tetapi mereka tidak mengerti bahwa penyakit ini dapat berkembang menjadi penyakit yang berat jika tidak diobati dan ditangani dengan segera terutama pada saat daya tahan tubuh anak menurun, disamping itu kualitas tata laksana kasus ISPA pada balita di sarana kesehatan dirasakan masih rendah dan belum maksimalnya promosi penanggulangan ISPA pada balita. Oleh sebab itu petugas kesehatan harus berupaya meningkatkan pengetahuan keluarga dalam melakukan perawatan ISPA di rumah. Dengan didasari pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif diharapkan perilaku yang dimunculkan bersifat langgeng, terutama perilaku kesehatan sehingga keluarga dapat melakukan usaha-usaha untuk mencegah terjadinya ISPA pada balita dan melakukan perawatan ISPA dengan baik di rumah sesuai dengan nasehat petugas kesehatan. (Notoatmodjo, 2012)

Menurut Green (2011), perilaku manusia itu dipengaruhi oleh 3 faktor utama yaitu faktor predisposisi mencakup: pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan sistem nilai, faktor pemungkin mencakup ketersediaan sarana dan prasarana kesehatan, dan faktor penguat mencakup sikap dan perilaku petugas kesehatan, tokoh masyarakat

dan tokoh agama. Pengetahuan yang merupakan faktor predisposisi merupakan komponen yang sangat penting, walaupun peningkatan pengetahuan tidak selalu menyebabkan terjadinya perubahan perilaku, tetapi mempunyai hubungan yang positif untuk terjadinya perubahan perilaku, karena pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Soekidjo, 2011). Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Menurut Soekidjo (2011), terbentuk suatu kebiasaan baru, akan sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pengalaman masa lalu, lingkungan fisik, karakteristik individu seperti jenis kelamin, umur, pendidikan, nilai, budaya, dan lain-lain. Sehingga kebiasaan ibu yang baik akan cenderung membentuk perilaku yang baik terhadap anggota keluarganya begitu juga sebaliknya pengaruh. Kebiasaan keluarga yang jelek akan mempengaruhi angka kesakitan dari anggota keluarganya dan sangat rentan dari penyakit, maka perilaku ibu yang mempunyai balita sangat besar pengaruhnya terhadap derajat kesehatan dari anak balitanya. Salah satu periode pertumbuhan dan perkembangan yang cukup mendapat perhatian bidang kesehatan adalah usia balita. Upaya pembangunan dan pembinaan kesehatan pada usia balita merupakan suatu hal yang penting, sebab pada usia balita merupakan periode transisi tumbuh kembang. Secara fisik usia balita merupakan usia pertumbuhan dimana usia ini semua sel termasuk sel-sel yang sangat penting seperti sel otak mengalami pertumbuhan yang sangat pesat. Sedangkan secara psikologis usia balita merupakan usia perkembangan mental, emosional dan intelektual yang pesat juga.

Keluarga atau rumah tangga adalah unit masyarakat terkecil. Oleh sebab itu untuk mencapai perilaku masyarakat yang sehat harus dimulai di masing-masing keluarga. Di dalam keluarga mulai terbentuk perilaku-perilaku masyarakat. Orang tua (ayah dan ibu) merupakan sasaran utama dalam promosi kesehatan pada tatanan ini. Karena orang tua, terutama ibu merupakan peletak dasar perilaku, terutama perilaku kesehatan bagi anak-anak mereka (Notoatmodjo, 2012).

Anak adalah aset bagi orang tua dan ditangan orang tua anak dapat tumbuh dan berkembang secara sehat baik fisik maupun mental. Secara sosiologis anak balita sangat tergantung pada lingkungan, karena itu keterlibatan orang tua diperlukan sebagai mekanisme untuk menurunkan dampak masalah kesehatan pada anak dan keluarganya (Nelson, 2010). Anak adalah individu yang masih bergantung pada orang dewasa dan lingkungannya, artinya membutuhkan lingkungan yang dapat memfasilitasi dalam memenuhi kebutuhan dasarnya dan untuk belajar mandiri, lingkungan yang dimaksud adalah orang tua (Supartini, 2011).

Orang tua dan balita hanya mendapatkan informasi dan pengetahuan tentang kesehatan berupa ceramah yang dilakukan oleh tenaga kesehatan jika berkunjung atau berobat ke puskesmas serta ingin mengetahui perilaku orang tua untuk menanggapi balita yang terkena ISPA. Peneliti juga melihat jenis media yang digunakan petugas kesehatan maupun mahasiswa yang sedang bertugas di puskesmas dalam menjalankan peran sebagai pendidik hanya menggunakan lembar balik atau brosur yang dibagikan kepada orang tua balita.

Peran perawat adalah serangkaian perilaku yang diharapkan sesuai dengan posisi sosial yang diberikan atau posisi individu di dalam masyarakat. Dalam setiap posisi terdapat sejumlah peran yang masing-masing terdiri dari kesatuan perilaku yang kurang lebih bersifat homogen dan didefinisikan menurut kultur sebagaimana yang diharapkan dalam posisi atau status (Friedman, 2010). Menurut konsorsium ilmu kesehatan tahun 1989 peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, peran ini dapat dilakukan perawat dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia yang dibutuhkan melalui pemberian pelayanan keperawatan. Pemberian asuhan keperawatan ini dilakukan dari yang sederhana sampai dengan kompleks.

Peran sebagai advokat dilakukan perawat dalam membantu klien dan keluarga dalam menginterpretasikan berbagai informasi dari pemberi pelayanan khususnya dalam pengambilan persetujuan atas tindakan keperawatan. Perawat juga berperan dalam mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien meliputi, hak atas pelayanan sebaik-baiknya, hak atas informasi tentang penyakitnya, hak atas privasi, hak untuk menentukan nasibnya sendiri, hak menerima ganti rugi akibat kelalaian.

Peran sebagai edukator dilakukan dengan membantu klien dalam meningkatkan tingkat pengetahuan kesehatan, gejala penyakit bahkan tindakan yang diberikan sehingga terjadi perubahan perilaku dari klien setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

Peran sebagai koordinator dilaksanakan dengan mengarahkan, merencanakan serta mengorganisasi pelayanan kesehatan dari tim kesehatan sehingga pemberi pelayanan kesehatan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan klien. Sebagai kolaborator peran ini dilakukan perawat bekerja dengan tim kesehatan yang terdiri dari medis dan penunjang medis dengan berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan. Sebagai konsultan perawat berperan sebagai tempat konsultasi dengan mengadakan perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan.

Sebagai pembaharu perawat mengadakan perencanaan, kerjasama, perubahan yang sistematis dan terarah sesuai dengan metode pemberian pelayanan keperawatan. Fungsi perawat terbagi menjadi tiga yaitu fungsi independen merupakan fungsi mandiri dan tidak tergantung pada orang lain, dimana perawat dalam melaksanakan tugasnya dilakukan secara sendiri dengan keputusan sendiri dalam melakukan tindakan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia.

Fungsi dependen merupakan fungsi perawat dalam melaksanakan kegiatannya atas pesan atau instruksi dari perawat lain sebagai tindakan pelimpahan tugas yang diberikan. Biasanya dilakukan oleh perawat spesialis kepada perawat umum, atau dari perawat primer ke perawat pelaksana. Fungsi interdependen dilakukan dalam kelompok tim yang bersifat saling ketergantungan diantara tim satu dengan yang lainnya. Fungsi ini dapat terjadi apabila bentuk pelayanan membutuhkan kerjasama tim dalam pemberian pelayanan. Keadaan ini tidak dapat diatasi dengan tim perawat saja melainkan juga dari dokter ataupun lainnya.

Hasil studi pendahuluan peneliti pada tahun 2015, dari 10 pasien yang berobat di Puskesmas Kecamatan Grogol dengan ISPA saat melakukan wawancara kepada orangtua mengatakan bahwa orang tua tidak tahu cara bagaimana merawat balita yang terkena ISPA yang benar serta kurangnya pengetahuan mengenai tentang penyakit ISPA.

Berdasarkan fenomena tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan pengetahuan terhadap perilaku orang tua dalam merawat balita dengan ISPA di RW 03 Kelurahan Wijaya Kusuma Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat.”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian “Adakah hubungan antara pengetahuan dengan perilaku orang tua dalam merawat balita dengan ISPA di RW 03 Kelurahan Wijaya Kusuma Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat?”

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus.

### **1. Tujuan umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Orang Tua dalam Merawat Balita dengan ISPA di RW 03 kelurahan Wijaya Kusuma Wilayah Kerja Puskesmas kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat.

## **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini yaitu:

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden orang tua dalam merawat balita dengan kejadian ISPA di RW 03 kelurahan Wijaya Kusuma Wilayah kerja Puskesmas kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan orang tua dalam merawat balita dengan kejadian ISPA di RW 03 kelurahan Wijaya Kusuma Wilayah Kerja Puskesmas kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat.
- c. Mengidentifikasi perilaku orang tua dalam merawat balita dengan kejadian ISPA pada pasien di RW 03 kelurahan Wijaya Kusuma Wilayah Kerja Puskesmas kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat.
- d. Mengidentifikasi hubungan pengetahuan terhadap perilaku orang tua dalam merawat balita dengan kejadian ISPA pada pasien di RW 03 kelurahan Wijaya Kusuma Wilayah Kerja Puskesmas kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Puskesmas**

Sebagai salah satu masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di RW 03 kelurahan Wijaya Kusuma Wilayah Kerja Puskesmas kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat agar penderita ISPA dapat berkurang.

### **2. Bagi Pendidikan**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan tambahan kepustakaan dalam

penelitian selanjutnya dan dapat digunakan sebagai bahan menambah wawasan dan pengetahuan bagi pembaca.

### **3. Bagi Orang Tua**

Bagi orang tua, diharapkan penelitian ini nantinya dapat memberikan pemahaman lebih tentang cara untuk merawat balita terhadap ISPA.

### **4. Bagi Peneliti**

Sebagai salah satu melaksanakan penelitian di masyarakat serta menambah pengetahuan mengenai cara merawat balita dengan ISPA khususnya di RW 03 Kelurahan Wijaya Kusuma Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Grogol Petamburan Jakarta Barat.