

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah penyakit yang disebabkan oleh masuknya kuman atau mikroorganisme kedalam saluran pernapasan sehingga menimbulkan tanda-tanda infeksi dalam waktu kurang dari 14 hari. Saluran pernapasan dibagi menjadi dua yaitu atas dan bawah. Saluran pernapasan atas adalah mulai dari rongga hidung sampai pada laring, sedangkan saluran pernapasan bawah mulai dari laring hingga parenkim paru. ISPA diklasifikasikan menjadi dua yaitu pneumonia dan non pneumonia. Gejala ISPA yang sering diderita adalah demam, batuk, pilek dan sakit tenggorokan. Etiologi ISPA terdiri dari lebih dari 300 jenis bakteri, virus dan *Rickettsia*. Bakteri penyebab ISPA antara lain adalah genus *Streptococcus*, *Staphylococcus*, *Pneumococcus*, *Haemophilus*, *Bordetella* dan *Corynebacterium*. Virus penyebab ISPA antara lain adalah golongan *Myxovirus*, *Adenovirus*, *Coronavirus*, *Picornavirus*, *Herpesvirus* dan lain-lain. <sup>(1-3)</sup>

Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2007, ISPA merupakan salah satu penyebab kematian pada bayi dibawah lima tahun (balita) yang berada pada negara berkembang. Menurut

Riskesdas tahun 2013, ISPA merupakan penyakit menular yang penularannya melalui udara. Lima provinsi di Indonesia dengan tingkat kejadian ISPA tertinggi salah satunya adalah Jawa Timur, provinsi lainnya Nusa Tenggara Timur, Papua, dan Nusa Tenggara Barat. Usia balita lebih sering terkena penyakit dibandingkan orang dewasa, hal ini disebabkan sistem pertahanan tubuh pada balita terhadap penyakit infeksi masih dalam tahap perkembangan.<sup>(4,5)</sup>

Maryunani A. tahun 2010 menyatakan bahwa faktor risiko angka kesakitan hingga kematian pada balita yaitu faktor Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), status gizi, imunisasi, kepadatan tempat tinggal dan lingkungan fisik. Lingkungan fisik termasuk perilaku merokok orangtua.<sup>(2)</sup>

Menurut data statistik WHO tahun 2012 menunjukkan bahwa jumlah perokok usia diatas 15 tahun di seluruh dunia sebanyak 36% pada laki-laki dan 8% pada perempuan, di negara maju terdapat 32% laki-laki dan 19% perempuan yang merokok, di negara berpenghasilan menengah ke atas terdapat 37% laki-laki dan 15% perempuan yang merokok, di negara berpenghasilan menengah ke bawah terdapat 39% laki-laki dan 4% perempuan yang merokok, dan di negara berpenghasilan rendah terdapat 30% laki-laki dan 4% perempuan yang merokok. Menurut *The Tobacco Atlas 3rd Edition*,

persentase penggunaan rokok masyarakat Indonesia mencapai angka 31,4 % dari 212,1 juta penduduk Indonesia.<sup>(6,7)</sup>

Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) menunjukkan peningkatan prevalensi perokok dari 27% pada tahun 1995, meningkat menjadi 36,3% pada tahun 2013. Data tersebut di atas dapat diartikan sebagai berikut, jika 20 tahun yang lalu dari setiap 3 orang Indonesia 1 orang di antaranya adalah perokok, maka dewasa ini dari setiap 3 orang Indonesia 2 orang di antaranya adalah perokok. Hasil penelitian Yuli tahun 2013 menyatakan bahwa, adanya hubungan antara perilaku merokok keluarga di dalam rumah dengan ISPA pada balita dan tidak adanya hubungan antara status gizi dengan ISPA pada balita. Faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya ISPA adalah perilaku merokok orangtua.<sup>(8,9)</sup>

Hasil penelitian Anggia tahun 2015 menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara faktor pendidikan dan status ekonomi ibu dengan kejadian ISPA pada anak balita di Puskesmas Pakis Surabaya, Anggia menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara faktor anak (umur, jenis kelamin, riwayat ASI eksklusif, status gizi, BBLR, dan status imunisasi) dengan kejadian ISPA pada anak balita di Puskesmas Pakis Surabaya, dan terdapat hubungan antara kebiasaan merokok anggota keluarga, penggunaan

obat nyamuk, dan sumber penularan anggota keluarga yang terkena infeksi dengan kejadian ISPA pada anak balita di Puskesmas Pakis Surabaya.<sup>(2)</sup>

Asap rokok yang berada di sekitar balita, membuat balita tersebut menjadi perokok pasif yang secara tidak langsung balita akan menghirup asap rokok tersebut. Penelitian Yuli tahun 2013 menyebutkan bahwa perokok pasif yang menerima dampak yang bermakna dibandingkan perokok aktif, karena perokok aktif cenderung mengeluarkan asap sedangkan perokok pasif yang menghirup asap rokok. Menurut WHO tahun 2009, dalam asap rokok terkandung lebih dari 4000 bahan kimia dimana terdapat sekitar 250 yang berbahaya dan lebih dari 50 zat tersebut diketahui penyebab kanker. Menurut penelitian Yuli tahun 2013 menyatakan bahwa asap rokok dapat merusak mekanisme pertahanan paru sehingga akan memudahkan terjadinya ISPA.<sup>(8,10)</sup>

Klinik Pratama Gotong Royong Surabaya merupakan salah satu klinik mitra kerja Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya. Penelitian yang dilakukan di Klinik Pratama Gotong Royong Surabaya masih kurang, termasuk yang berhubungan dengan paparan asap rokok dengan terjadinya ISPA pada balita. Hasil survei pendahuluan di Klinik Pratama Gotong

Royong Surabaya adalah terdapat 7.927 kasus pada tahun 2016, dan rata-rata terdapat 661 kasus setiap bulannya. Dari pernyataan tersebut di atas, peneliti ingin membuktikan hubungan paparan asap rokok terhadap terjadinya ISPA pada balita di Klinik Pratama Gotong Royong Surabaya, karena dampak ISPA dapat meningkatkan angka kematian balita.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Hasil penelitian Anggia tahun 2015 menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada anak balita di Puskesmas Pakis Surabaya. Rahajoe NN, menyatakan bahwa salah satu faktor lingkungan yang dapat menyebabkan ISPA adalah kebiasaan merokok anggota keluarga.<sup>(1,2)</sup>

Hasil dari Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2012 menyatakan bahwa rata-rata penderita Pneumonia balita di Jawa Timur sebesar 27,08% dari total balita di Jawa Timur 2.515.715 orang. Jumlah penderita Pneumonia balita yang dilaporkan oleh kabupaten atau kota adalah 84.392 orang. Data tersebut diatas dapat diartikan bahwa angka kesakitan dan kematian pneumonia tinggi. Menurut Riskesdas tahun 2013, provinsi Jawa Timur termasuk

dalam lima provinsi dengan angka kejadian ISPA tertinggi se-Indonesia. Tingkat konsumsi rokok masyarakat Indonesia cukup tinggi, dan dari data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa prevalensi perokok meningkat dari angka 27% tahun 1995 menjadi 36,3% pada tahun 2013. Berdasarkan hasil penelitian di atas, peneliti ingin membuktikan apakah terdapat hubungan antara paparan asap rokok terhadap terjadinya ISPA pada balita.<sup>(4,11)</sup>

### **1.3 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat hubungan antara paparan asap rokok terhadap terjadinya ISPA pada balita di Klinik Pratama Gotong Royong Surabaya?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari hubungan paparan asap rokok terhadap terjadinya ISPA pada balita.

#### **1.4.2 Tujuan khusus**

- a. Untuk mengetahui frekuensi ISPA pada balita yang orang tuanya merokok di Klinik Pratama Gotong Royong Surabaya.

- b. Untuk mengetahui berapa jumlah rokok yang dikonsumsi anggota keluarga atau orangtua balita yang sakit.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat teoritis**

Untuk menambah ilmu dan pengetahuan tentang paparan asap rokok dapat menyebabkan ISPA pada balita.

### **1.5.2 Manfaat praktis**

- a. Menambah ilmu pembaca dan menambah bahan bacaan di perpustakaan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya (UKWMS) tentang hubungan asap rokok terhadap terjadinya ISPA.
- b. Memberikan edukasi kepada orangtua penderita ISPA tentang hubungan asap rokok terhadap terjadinya ISPA.
- c. Penelitian ini dapat dijadikan buku acuan untuk pengendalian ISPA terkait dengan paparan asap rokok dan untuk penelitian selanjutnya.