

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah infeksi akut pada saluran pernafasan yang diakibatkan oleh infeksi jamur atau virus, yang dapat menyebabkan sesak dan gatal pada saluran pernafasan dan dapat menular melalui droplet. Apabila seorang anak mengalami ISPA harus segera ditangani dengan baik jika tidak, dapat menyebabkan masalah yang lebih serius. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu masalah kematian pada anak di Negara berkembang (Aprilla, Yahya, & Ririn, 2019). ISPA adalah penyakit saluran pernafasan atas atau bawah, biasanya menular, yang dapat menimbulkan berbagai spektrum penyakit yang berkisar dari penyakit tanpa gejala atau infeksi ringan sampai penyakit yang parah dan mematikan, tergantung, faktor lingkungan, faktor pejamu. (Magdalena, 2013, hlm.4)

Namun demikian, sering juga ISPA didefinisikan sebagai penyakit saluran pernafasan akut yang disebabkan oleh agen infeksius yang dapat ditularkan melalui droplet. Timbulnya gejala biasanya cepat, yaitu dalam waktu beberapa jam sampai beberapa hari. Gejalanya meliputi demam, batuk, dan sering juga nyeri tenggorok, *coryza* (pilek), sesak napas, mengi, atau kesulitan bernapas (Masriadi,2017). Penyakit infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) masih merupakan masalah kesehatan yang utama karena merupakan penyebab kematian

dan kesakitan yang terbanyak di dunia. Infeksi saluran pernapasan akut merupakan penyebab kematian dan kesakitan balita dan anak di Indonesia. Angka kejadian penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita dan anak di Indonesia masih tinggi (Safarina, 2015). Disini dapat dilihat bahwa ISPA termasuk masalah pada kematian anak di negara berkembang yang dapat menular dari manusia ke manusia, penderita biasanya ada yang menunjukkan gejala dan ada yang tidak. ISPA berlangsung sampai 14 hari yang dapat ditularkan melalui air ludah, darah, bersin maupun udara pernafasan yang mengandung kuman. ISPA diawali dengan gejala seperti pilek biasa, batuk, demam, bersin-bersin, sakit tenggorokan, sakit kepala, sekret menjadi kental, muntah dan anoreksia (Wijayaningsih, 2013).

Menurut IDAI (2015), banyak orang tua yang sering mengabaikan gejala tersebut, sementara kuman dan virus dengan cepat berkembang di dalam saluran pernafasan yang akhirnya menyebabkan infeksi. Apabila telah terjadi infeksi maka anak akan mengalami kesulitan bernafas dan bila tidak segera ditangani, penyakit ini bisa semakin parah menjadi pneumonia yang menyebabkan kematian (Priwahyuni dkk, 2020). ISPA ini dapat disebabkan karena lingkungan rumah yang tidak bersih, terdapat orang yang merokok di rumah, bisa karena tertular dari orang yang mengidap ISPA karena batuk atau bersin, dan ISPA terjadi melalui makanan yang terkontaminasi tangan penderita dan jika tubuh tidak fit. Infeksi saluran pernafasan ini biasanya menyebabkan batuk dan sesak di dada dan dapat menular melalui percikan atau droplet yang dikeluarkan pada saat batuk atau

bersin oleh penderita. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia.

Penyakit ISPA adalah umumnya disebabkan oleh serangan langsung ke saluran pernapasan bagian yang disebabkan oleh virus atau bakteri. Virus utama penyebab ISPA adalah rhinovirus dan coronavirus. Virus lain yang dapat penyebab ISPA adalah virus parainfluenza, respiratory syncytial virus, dan adenovirus. Apabila terkena infeksi virus tersebut, maka akan berisiko mengalami pilek serta pneumonia. (Ulfa, 2019)

Penyakit ISPA dapat menular melalui udara yang telah tercemar, bibit penyakit masuk kedalam tubuh melalui saluran pernafasan, oleh sebab itu penyakit ISPA ini termasuk golongan *Air Borne Disease*. Penularan melalui udara dimaksudkan adalah cara penularan yang terjadi tanpa kontak dengan penderita maupun dengan benda terkontaminasi. Sebagian besar penularan melalui udara dapat pula menular melalui kontak langsung, namun tidak jarang penyakit yang sebagian besar penularannya adalah karena menghirup udara yang mengandung unsur penyebab atau mikroorganisme penyebab. (Marwati dkk, 2019, hlm. 124)

Menurut WHO (2008), pola penyebaran ISPA pun melalui droplet yang keluar dari hidung atau mulut penderita saat batuk dan bersin, melalui kontak (termasuk kontaminasi dengan tangan oleh secret saluran pernapasan, hidung dan mulut) dan melalui udara jarak dekat saat dilakukan tindakan yang berhubungan dengan saluran napas (Suarnianti & Kadrianti, 2019, hlm. 10)

Saat akan bersin atau batuk, sangat penting untuk mengetahui etika, agar penularan tidak terjadinya penularan virus dan menghindari terjadinya infeksi.

Kebanyakan orang saat bersin atau batuk, refleks menggunakan tangan untuk menutupinya. Namun cara ini belum sepenuhnya benar. Setelah batuk atau bersin virus dan bakteri dapat berpindah pada telapak tangan. Setelah itu, menular pada orang lain saat bersalaman atau melalui benda yang disentuh sehingga terpapar virus atau bakteri. Oleh karena itu, etika batuk bersin perlu diperhatikan. (Dinkes Kota Pekalongan, 2021)

Penting bagi kita untuk menerapkan etika batuk bersin saat sedang mengalami infeksi pada pernapasan dalam mencegah penyebaran dan penularan virus atau bakteri tersebut. Kita harus tahu bagaimana cara etika batuk bersin, dan perlu mengajarkannya kepada orang yang belum tahu cara batuk bersin yang benar, terutama pada anak-anak untuk diajarkan sejak dini dan penting diajarkan pada anak usia sekolah karena menurut Gunarsa (2008), masa anak usia sekolah adalah masa tenang atau masa latent dimana apa yang telah terjadi dan dipupuk pada masa-masa sebelumnya akan berlangsung terus untuk masa-masa selanjutnya. Tahap usia ini disebut juga sebagai usia kelompok dimana anak mulai mengalihkan perhatian dan hubungan intim dalam keluarga kerjasama antar teman dan sikap-sikap terhadap kerja atau belajar (Lonto, J., Umboh, A. & Babakal, A, 2019, hlm. 1)

Angka mortalitas ISPA mencapai 4,25 juta setiap tahun di dunia (Najmah, 2016). Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 jumlah penderita ISPA adalah 59.417 anak dan diperkirakan di Negara berkembang berkisar 40-80 kali lebih tinggi dari Negara maju. Salah satu negara berkembang dengan kasus ISPA yang tinggi adalah Indonesia. Di Indonesia, kejadian ISPA tertinggi berada

pada Provinsi Nusa Tenggara Timur (15,4%), Papua (13,1%), Papua Barat (12,3%), Banten (11,9%), Bengkulu (11,8), Nusa Tenggara Barat (11,7%), Jawa Barat (11,2%). (Riskesdas,2018). Menurut Kemenkes RI (2017) kasus ISPA mencapai 28% dengan 533,187 kasus yang ditemukan pada tahun 2016 dengan 18 provinsi diantaranya mempunyai prevalensi di atas angka nasional.

Berdasarkan laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat prevalensi ISPA tahun 2018 menurut diagnosa tenaga kesehatan (dokter, bidan atau perawat) dan gejala yang dialami di Kabupaten Bandung sebesar 12,13% dan angka kejadian paling tinggi terjadi pada anak usia <14 tahun, dengan persentase tertinggi pada usia balita (1-4 tahun) yaitu sebesar 15,88%, usia sekolah (5-14 tahun) sebesar 13,49%, dan usia bayi (<1 tahun) 9,84%. (Riskesdas Provinsi Jawa Barat,2018).

Etika batuk bersin adalah cara batuk yang baik dan benar agar tidak menularkan penyakit melalui *droplet* yang keluar saat batuk atau bersin, biasanya dengan menutup mulut menggunakan tisu atau menggunakan siku tangan. Hasil penelitian Alice, Jessie & Ronald, (2018) mengatakan bahwa sebanyak 95% peserta aktif dalam mengajukan dan merespon pertanyaan, serta 100% peserta dapat mendemonstrasikan etika batuk dan mencuci tangan dengan benar pada anak sekolah. (hlm. 1157-1158)

Penelitian Asmar, R, (2015) menyatakan bahwa dengan di berikan intervensi metode *role play* mengenai pencegahan penyakit ISPA, tingkat pengetahuan siswa mengalami peningkatan. Siswa dengan tingkat pengetahuan baik 2 siswa menjadi 45 siswa (72,58%), tingkat pengetahuan sedang 3 siswa menjadi 15 siswa

(24,19%), dan siswa dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 57 siswa menurun menjadi 2 siswa (3,23%). Sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan menggunakan metode role play, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh metode role play yang signifikan meningkat secara statistik terhadap pengetahuan siswa SDN 018 Mugirejo Samarinda Utara mengenai pencegahan penyakit ISPA. (hlm.57-58)

Penelitian Sultana, F dkk, (2017) menyatakan bahwa dengan hasil Pada awalnya, di antara 63 siswa yang diamati, 58 (92%) batuk / bersin di udara terbuka, Lima (8%) menutupi batuk / bersin dengan tangan mereka, yang kemudian tidak dicuci dengan sabun dan air karena mereka menilai hal ini tidak layak. Setelah 4 minggu, di antara 70 siswa yang diamati, 27 (39%) batuk / bersin di lengan atas, 33 (47%) di udara terbuka, dan 10 (12%) ditutupi dengan tangan. Setelah 14 bulan, di antara 230 siswa yang diamati, 13 (6%) menggunakan lengan atas, 154 (67%) batuk / bersin di udara terbuka, dan 59 (26%) dengan tangan tertutup. Siswa melaporkan bahwa batuk / bersin di lengan atas itu sederhana dan melindungi mereka dan teman sekelasnya dari kuman. Intervensi berbasis sekolah ini dapat diterima dan layak, dan menghasilkan pengurangan jangka pendek dalam batuk / bersin ke udara terbuka. (hlm.1876)

## **1.2 Rumusan Penelitian**

Bagaimana pengetahuan pada anak usia sekolah tentang etika batuk bersin dalam mencegah risiko penularan ISPA?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengetahuan pada anak usia sekolah tentang etika batuk bersin dalam mencegah risiko penularan ISPA.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi pengetahuan anak usia sekolah tentang etika batuk bersin.
- b. Menilai hasil penelitian yang terkait dengan pengetahuan anak usia sekolah tentang etika batuk bersin.
- c. Menginterpretasikan seluruh temuan hasil penelitian yang terkait dengan pengetahuan anak usia sekolah tentang etika batuk bersin.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

- a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil kajian ini diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan khususnya keperawatan anak mengenai pengetahuan anak tentang etika batuk bersin dalam mencegah risiko penularan ISPA.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil kajian ini diharapkan dapat menambah bahan pustaka bagi penelitian ilmiah serta menjadi bahan rujukan bagi Mahasiswa Keperawatan Bandung.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil kajian ini diharapkan dapat dijadikan data dasar penelitian lainnya dengan variabel yang berbeda.