**BAB 1**

**PENDAHULUAN**

**1.1 Latar Belakang**

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah radang akut saluran pernapasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh infeksi jasad renik atau bakteri, virus, maupun riketsia, tanpa atau disertai radang parenkim paru (Alsagaff dan Mukty, 2006). Secara umum terdapat tiga faktor risiko terjadinya ISPA, yaitu faktor lingkungan, faktor individu anak serta faktor perilaku. Faktor lingkungan meliputi: pencemaran udara dalam rumah (asap rokok dan asap hasil pembakaran bahan bakar untuk memasak dengan konsentrasi yang tinggi), ventilasi rumah dan kepadatan hunian. Faktor individu anak meliputi: umur anak, berat badan lahir, status gizi, vitamin A dan status imunisasi. Faktor perilaku meliputi perilaku pencegahan dan penanggulangan ISPA pada bayi atau peran aktif keluarga/ masyarakat dalam menangani penyakit ISPA (Prabu, 2009).

Kebiasaan anggota keluarga yang merokok di dalam rumah dapat berdampak negatif bagi anggota keluarga khususnya balita. Indonesia merupakan negara dengan jumlah perokok aktif sekitar 27,6% dengan jumlah 65 juta perokok atau 225 miliar batang per tahun (WHO, 2008).Rokok merupakan benda beracun yang memberi efek yang sangat membahayakan pada perokok ataupun perokok pasif, terutama pada balita yang tidak sengaja terkontak asap rokok. Nikotin dengan ribuan bahaya beracun asap rokok lainnya masuk ke saluran pernapasan bayi yang dapat menyebabkan Infeksi pada saluran pernapasan (Hidayat, 2005).Nikotin dengan ribuan bahaya beracun asap rokok lainnya masuk ke saluran pernapasan bayi. Nikotin yang terhirup melalui saluran akan membahayakan kesehatan si kecil. Akibat gangguan asap rokok pada bayi antara lain adalah muntah, diare, kolik (gangguan pada saluran pencernaan bayi), denyut jantung meningkat, gangguan pernapasan pada bayi, infeksi paru-paru dan telinga, gangguan pertumbuhan (Hidayat, 2005).

 Paparan asap rokok berpengaruh terhadap kejadian ISPA pada balita, dimana balita yang terpapar asap rokok berisiko lebih besar untuk terkena ISPA dibanding

balita yang tidak terpapar asap rokok (Hidayat, 2005).hal ini juga didukung oleh sebuah laporan Badan Lingkungan Hidup Amerika yang mencatat tidak kurang dari 300 ribu anak berusia 1 sampai 5 tahun menderita bronchitis dan pneumoni, karena turut menghisap asap rokok yang dihembuskan oleh orang disekitarnya. (Karlinda dan Warni, 2012)

Di Indonesia prevalensi merokok dari tahun 1995 sampai 2001 di kalangan orang dewasa meningkat menjadi 31,5% dari 26,9% (Depkes, 2008). Pada tahun 2001, 62,2% dari pria dewasa merokok, dibandingkan pada tahun 1995 yang berkisar 53,4%. Sebanyak 1,3% perempuan dilaporkan merokok secara teratur pada tahun 2001. Prevalensi menurut kelompok umur meningkat pesat setelah 10 sampai 14 tahun di antara laki-laki dari 0,7% (1995) ke 24,2% (2001) (Depkes, 2008). WHO tahun 2015 menyebutkan bahwa pada tahun 2015, sebanyak 15% anak dari 920.000 anak yang menderita infeksi saluran nafas meninggal dunia. Pada tahun 2011 mencapai 28.7% kejadian ISPA menjadi penyebab kematian pada anak. Pada 2 tahun berikutnya tidak terjadi perubahan presentase yang signifikan yaitu 29.1% pada tahun 2012 dan 28.2% pada tahun 2013 (WHO, 2015). Sedangkan di Indonesia pada tahun 2007 dan 2015 tidak jauh berbeda. Pada tahun 2007 prevalensi infeksi saluran pernafasan akut sebesar 25.5% dengan insiden paling banyak padakelompokusia 1-4 tahun(42.53), dan pada tahun 2015 sebanyak 75% dengan insiden paling banyak juga pada kelompok usia 1-tahun (Riskesdas,2015). Dan kasus ISPA di Jawa Timur tertinggi ke 5 dari 5 provinsi di Indonesia yaitu mencapai (28,3%).

Profil Dinas Kesehatan Jawa Timur 2016 didapatkan bahwa ISPA/ Pneomoni pada balita dari 38 kabupaten/kota di Jawa Timur sudah mencapai target pemenuhan kasus yang ditetapkan nasional yaitu sebesar 4,45% atau sejumlah 110 kasus. Profil Dinas Kesehatan Kota Malang tahun 2017 menujukan data perkiraan penderita pneumoni adalah 2124 kasus, Tetapi penderita yang ditemukan dan ditangani sejumlah 2378 atau setara 111,93%. Hal ini menunjukan bahwa angka peumoni dikota malang adalah lebih dari target yang ditetapkan yaitu 85%. Pada tahun 2019 dari bulan januari hingga oktober jumlah penderita ISPA di puskesmas dinoyo mencapai 273 orang, Dari data tersebut diketahui 86 orang adalah laki laki dan 154 orang perempuan . Sedangkan untuk anak anak 27 anak usia 0 - 1 tahun menderita ISPA, sedangkan sejumlah 52 anak usia 1-4 tahunDengan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti kebiasaan merokok anggota keluarga pada anak balita yang menderita ISPA di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo

**B. Rumusan masalah**Rumusan permasalahan dalam penelitian ini adalah Bagaimanakah gambaran kebiasaan merokok anggota keluarga pada anak balita yang menderita ISPA di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo ?

**C. Tujuan penelitian**untuk mengetahui Gambaran kebiasaan merokok anggota keluarga pada anak balita yang menderita ISPA di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo

**D. Manfaat penelitian :**

**1. Manfaat teoritis**

Untuk menguatkan teori sebelumnya tentang pengaruh asap rokok terhadap angka kejadian ISPA**2. Manfaat praktis**

1. .Memberikan pendidikan bagi perokok tentang bahaya rokokbagi diri dan keluarga

b .Menjadi acuan tenaga kesehatan dalam edukasi keluarga penderita ISPA balita