

PERBANDINGAN KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT (ISPA) PADA PUSKESMAS I UBUD DAN PUSKESMAS II DENPASAR SELATAN JANUARI – OKTOBER 2012

Ni Luh Guantari¹, Agung Wiwiek Indrayani², I Wayan Sumardika²

¹Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

²Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana

ABSTRAK

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit dengan kejadian yang cukup tinggi di lingkungan tropis, salah satunya di Indonesia. Menurut UNICEF tahun 2001, kejadian ISPA dipengaruhi faktor lingkungan. Berdasarkan hal tersebut, maka penelitian ini dilakukan pada tempat dengan karakteristik lingkungan yang berbeda yaitu di wilayah kerja Puskesmas I Ubud dan Puskesmas II Denpasar Selatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pola distribusi ISPA di kedua puskesmas tersebut. Metode penelitian adalah deskriptif potong lintang dengan melihat jumlah insiden, perbandingan kasus berdasarkan jenis kelamin, umur dan distribusi tiap bulan. Hasil penelitian didapatkan insiden ISPA di Puskesmas II Denpasar Selatan cenderung lebih tinggi (21,9 %) dibandingkan dengan Puskesmas I Ubud (13,5 %). Distribusi tiap bulan berfluktuasi namun cenderung tinggi pada awal tahun. Kejadian ISPA relatif sama antara laki-laki dan perempuan. Pneumonia hanya ditemukan pada usia kurang dari 5 tahun dan kejadian pneumonia di Puskesmas II Denpasar Selatan cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan Puskesmas I Ubud. Kesimpulan dari penelitian ini adalah kejadian ISPA di Puskesmas II Denpasar Selatan (*urban*) cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan Puskesmas I Ubud (*rural*), dimana perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh perbedaan letak geografis dan tingkat polusi.

Kata Kunci: *ISPA, Puskesmas I Ubud, Puskesmas II Denpasar Selatan*

**THE COMPARATION OF ACUTE RESPIRATORY INFECTION (ARI) EVENT IN
PUBLIC HEALTH CENTER I UBUD AND PUBLIC HEALTH CENTER II
DENPASAR SELATAN JANUARY-OCTOBER 2012**

ABSTRACT

Acute Respiratory Infection (ARI) was a common disease in tropical environment, especially in Indonesia. As reported by UNICEF in 2001, ARI was highly affected by environment. This study was conducted in Public Health Center I Ubud and Public Health Center II Denpasar Selatan. The purpose of this study was to found the distribution pattern of ISPA. This study was performed using the cross sectional which involves incidence, monthly distributions of ARI, as well as distribution which based on sex and age. The results were found that ARI in Public Health Center II Denpasar Selatan was higher (21,9%) than Public Health Center I Ubud (13,5 %). The ARI cases appears to be higher during the beginning of the year (12%-14%) and fluctuated on the rest of the months. The ARI cases was found to be relatively equal between men and women. Pneumonia cases founded only on group which younger than age 5, also pneumonia cases appear to be higher in Public Health Center II Denpasar Selatan than Public Health Center I Ubud. The conclusion of this study was the ARI cases on Public Health Center II Denpasar Selatan (Urban) was higher than Public Health Center I Ubud, whoever this difference may caused by the geographical location and air pollution level.

Keywords: *ARI, Public Health Center I Ubud, Public Health Center II Denpasar Selatan*

PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian dan atau lebih dari saluran napas mulai dari hidung hingga alveoli. ISPA masih merupakan penyebab utama terjadinya morbiditas dan mortalitas baik pada negara berkembang maupun negara maju². Terdapat beberapa faktor risiko terjadinya ISPA, baik yang bersifat internal maupun eksternal. Faktor internal meliputi umur dibawah 3 tahun, status pemberian ASI, status imunisasi, dan status gizi. Faktor eksternal meliputi kondisi udara di lingkungan rumah dan sekitarnya³.

Berdasarkan data dari UNICEF tahun 2001, anak-anak di negara berkembang yang tinggal di perkotaan memiliki persentase kejadian ISPA lebih tinggi dibandingkan di pedesaan (63%:51%). Pneumonia merupakan jenis ISPA dengan morbiditas dan mortalitas yang tinggi terutama pada anak-anak. Kasus pneumonia pada balita di Denpasar pada tahun 2006 adalah 1.666 kasus^{4,5}.

ISPA dapat mengakibatkan penyakit yang bersifat ringan sampai berat sehingga ISPA harus mendapatkan perhatian yang serius karena dapat memberikan morbiditas dan mortalitas yang cukup tinggi. Atas dasar itu maka

dilakukan penelitian mengenai pola distribusi ISPA di wilayah kerja Puskesmas I Ubud dan Puskesmas II Denpasar Selatan. Pemilihan tempat dengan demografi yang berbeda bertujuan untuk memberikan perbandingan gambaran antara pola ISPA di daerah perkotaan dan pedesaan.

Data yang bersumber dari pelayanan primer diharapkan dapat memberikan gambaran kejadian ISPA pada penduduk setempat sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan sedini mungkin.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif potong lintang. Data yang digunakan adalah data sekunder yang berasal dari laporan Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (P2ISPA) setiap bulan dalam kurun waktu 10 bulan (Januari 2012 – Oktober 2012) oleh Puskesmas I Ubud dan Puskesmas II Denpasar Selatan. Pengumpulan data dilakukan selama 1 minggu antara tanggal 1 November sampai 7 November 2012.

Populasi penelitian adalah seluruh pasien ISPA yang mengunjungi Puskesmas I Ubud dan Puskesmas II Denpasar Selatan selama Januari-Oktober 2012 yang berasal dari wilayah kerja masing-masing

Puskesmas. Wilayah kerja Puskesmas I Ubud meliputi : Desa Petulu, Mas, Lodtunduh, Peliatan, dan Ubud. Wilayah kerja Puskesmas II Denpasar Selatan meliputi : Kelurahan Sanur, Sanur Kaja, Sanur Kauh, dan Renon. Pengambilan sampel adalah secara *total sampling*. Variabel-variabel yang dikumpulkan adalah umur, jenis kelamin, jenis penyakit ISPA, dan bulan kunjungan pada pasien ISPA yang tercatat pada register. Data yang telah terkumpul akan dianalisis secara statistik deskriptif.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah pasien ISPA terbanyak di Puskesmas I Ubud adalah pada bulan April (738 pasien), paling sedikit pada bulan Maret dan Mei (538 pasien). Jumlah pasien ISPA terbanyak di Puskesmas II Denpasar Selatan ada pada bulan Januari (1464 pasien), paling sedikit pada bulan Agustus (830 pasien). Angka kunjungan terbanyak dimiliki oleh Puskesmas II Denpasar Selatan yaitu 10.420 (63%) selama 10 bulan. Insiden ISPA pada Puskesmas I Ubud adalah 13,5 % sedangkan pada Puskesmas II Denpasar Selatan adalah 21,9 %.

Pola tiap bulan dari jumlah kunjungan pasien ISPA pada kedua

Puskesmas dapat dilihat pada **Gambar 1**. **Gambar 1** menunjukkan bahwa kejadian ISPA di Puskesmas II Denpasar Selatan secara konsisten selalu lebih tinggi dibandingkan dengan Puskesmas I Ubud. Penyakit ISPA mempunyai kejadian paling tinggi pada awal tahun kemudian

menunjukkan penurunan pada bulan berikutnya.

Berdasarkan jenis kelamin, jumlah kunjungan pasien perempuan tidak berbeda jauh dibandingkan pasien laki-laki. Rincian selengkapnya dapat dilihat pada **Tabel 2**.

Tabel 1. Angka Kejadian ISPA di Puskesmas I Ubud dan Puskesmas II Denpasar Selatan Januari-Oktober 2012

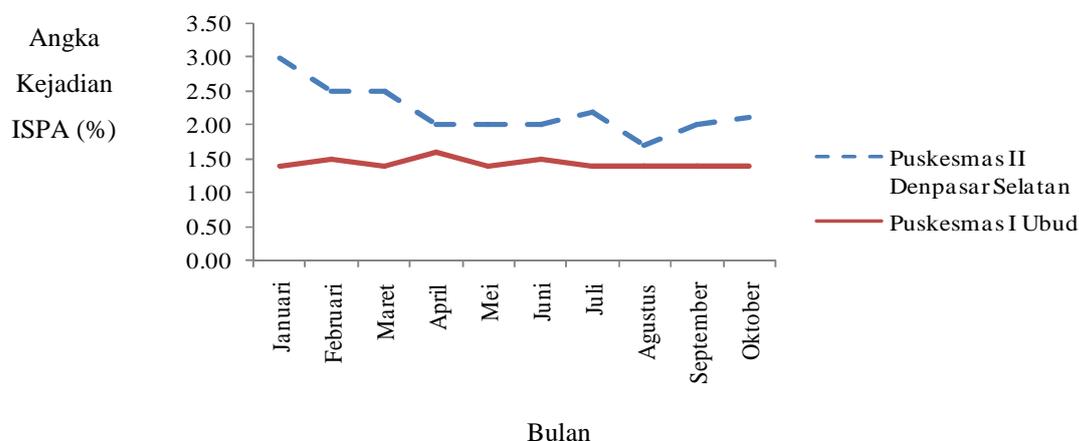
Bulan	Jumlah Kunjungan				Total	
	Puskesmas I Ubud*		Puskesmas II Denpasar Selatan**		f	%***
	f	%	f	%		
1 Januari	548	1,4	1464	3,0	2012	2,1
2 Februari	693	1,5	1238	2,5	1931	2,0
3 Maret	538	1,4	1208	2,5	1746	1,8
4 April	738	1,6	929	2,0	1667	1,7
5 Mei	583	1,4	937	2,0	1520	1,6
6 Juni	638	1,5	941	2,0	1579	1,6
7 Juli	584	1,4	1057	2,2	1641	1,7
8 Agustus	624	1,4	830	1,7	1454	1,5
9 September	598	1,4	938	2,0	1536	1,6
10 Oktober	602	1,4	1046	2,1	1648	1,7
Total	6.146	13,5	10.586	21,9	16.732	17,8

Ket :

* : Jumlah populasi Puskesmas I Ubud 45.587 jiwa.

** : Jumlah populasi Puskesmas II Denpasar Selatan 48.341 jiwa.

*** : Persentase ISPA terhadap total populasi



Gambar 1. Angka Kejadian ISPA di Puskesmas I Ubud dan Puskesmas II Denpasar Selatan Januari-Oktober 2012

Tabel 2. Angka Kejadian ISPA Menurut Jenis Kelamin di Puskesmas I Ubud dan Puskesmas II Denpasar Selatan Januari-Oktober 2012

No	Bulan	Puskesmas I Ubud*				Puskesmas II Denpasar Selatan**				Total***			
		Laki-laki		Perempuan		Laki-laki		Perempuan		Laki-Laki		Perempuan	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	Januari	247	1,2	301	1,2	700	3,2	764	2,9	947	2,2	1065	2,1
2	Februari	356	1,7	337	1,4	548	2,5	654	2,5	904	2,1	1027	2,0
3	Maret	270	1,3	268	1,0	578	2,6	630	2,4	848	1,9	898	1,7
4	April	356	1,7	382	1,5	409	1,8	520	1,9	765	1,8	902	1,7
5	Mei	302	1,4	281	1,1	429	1,9	508	1,9	731	1,7	789	1,5
6	Juni	307	1,4	331	1,3	483	2,2	458	1,7	790	1,8	789	1,5
7	Juli	292	1,4	292	1,2	488	2,2	569	2,1	780	1,8	858	1,7
8	Agustus	310	1,5	314	1,3	395	1,7	435	1,6	705	1,8	749	1,4
9	September	284	1,3	314	1,3	469	2,1	469	1,8	753	1,7	783	1,5
10	Oktober	256	1,2	346	1,4	480	2,2	566	2,1	736	1,7	912	1,8
Total		2980	14,0	3166	13,0	5015	22,8	5573	21,0	7995	18,5	8739	17,1

Ket :

* : Jumlah populasi laki-laki 21.000 jiwa dan perempuan 24.587 jiwa

** : Jumlah populasi laki-laki 22.000 jiwa dan perempuan 26.341 jiwa

*** : Jumlah total populasi laki-laki 43.000 jiwa dan perempuan 50.928 jiwa

Tabel 3. Proporsi Kunjungan Pasien ISPA Menurut Umur di Puskesmas I Ubud dan Puskesmas II Denpasar Selatan Januari-Oktober 2012

No	Bulan	Puskesmas I Ubud						Puskesmas II Denpasar Selatan					
		< 1 th		1-4 th		≥ 5 th		< 1 th		1-4 th		≥ 5 th	
		f	%*	f	%*	f	%*	f	%*	f	%*	f	%*
1	Januari	57	10	139	25	352	65	173	12	258	17	1033	71
2	Februari	70	11	143	26	480	63	195	16	264	22	779	62
3	Maret	77	14	138	26	323	60	200	17	258	21	750	62
4	April	55	7	183	20	500	73	128	14	186	20	615	66
5	Mei	59	10	129	22	395	68	119	13	219	23	599	67
6	Juni	42	6	145	23	451	71	185	20	209	22	547	58
7	Juli	42	7	124	21	418	72	157	15	245	23	655	62
8	Agustus	25	4	155	25	444	71	129	16	221	27	480	57
9	September	43	7	151	25	404	68	119	12	228	24	591	64
10	Oktober	47	7	144	24	411	69	169	16	229	22	648	62

Tabel 4. Kejadian ISPA pada Pasien Umur Kurang dari 5 Tahun (Balita) di Puskesmas I Ubud dan Puskesmas II Denpasar Selatan Januari-Oktober 2012

Penyakit	Puskesmas I Ubud		Puskesmas II Denpasar Selatan		Total	
	f	%	f	%	f	%
Pneumonia	10	0,5	69	1,8	79	1,3
Pneumonia Berat	3	0,2	-	-	3	0,1
Non Pneumonia	1955	99,3	3822	98,2	5777	98,6
Total	1968	100	3891	100	5859	100

Sesuai dengan data sekunder Puskesmas, maka pengelompokan umur dibagi menjadi 3 kelompok yaitu dibawah

1 tahun, 1 sampai 4 tahun, dan diatas 5 tahun. Puskesmas I Ubud dan Puskesmas II Denpasar Selatan mempunyai kelompok

umur pasien terbanyak adalah yang berusia lebih dari 5 tahun. Terlihat pada Puskesmas I Ubud jumlah rata-rata kunjungan usia kurang dari 1 tahun adalah 51 orang tiap bulan, usia 1 tahun sampai 5 tahun adalah 145 orang tiap bulan, lebih dari 5 tahun adalah 417 tiap bulan. Kunjungan rata-rata tiap bulan di Puskesmas II Denpasar Selatan adalah 157 orang untuk usia kurang dari 1 tahun, 231 orang tiap bulan untuk usia 1 tahun sampai 5 tahun dan 669 orang tiap bulan untuk usia lebih dari 5 tahun.

Tabel 4 menunjukkan kejadian pneumonia di Puskesmas II Denpasar Selatan 3 kali lipat lebih banyak (1,8%) dibandingkan dengan Puskesmas I Ubud (0,5%). Tidak ditemukan adanya pneumonia berat pada Puskesmas II Denpasar Selatan.

PEMBAHASAN

Menurut hasil perhitungan menggunakan data sekunder, didapatkan insiden ISPA di Puskesmas II Denpasar Selatan cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan Puskesmas I Ubud. Kemungkinan besar perbedaan ini disebabkan oleh kondisi lingkungan yang berbeda terutama tingkat polusi yang terjadi. Penelitian yang dilakukan Puslit penyakit menular pada tahun 2007 juga mendukung hal ini, dimana dinyatakan bahwa anak-anak di

daerah rural lebih sedikit menderita ISPA daripada anak yang tinggal di daerah urban⁶.

Ditinjau dari jumlah tiap bulan, proporsi ISPA lebih tinggi pada bulan Januari di Puskesmas II Denpasar Selatan sedangkan di Puskesmas I Ubud tinggi pada bulan April. Virus merupakan penyebab tersering dari ISPA. Penyebaran dan penularan sangat tinggi pada musim penghujan. Secara umum musim penghujan dimulai di Indonesia pada bulan Oktober sampai Maret/April. Terlihat bahwa kasus terbanyak ada pada bulan dengan musim penghujan. Namun perlu dicatat bahwa pada tahun 2012 sering kali terjadi perubahan cuaca yang tidak menentu yang tidak mengikuti pola musiman.

Berdasarkan jenis kelamin, kunjungan pasien laki-laki dan perempuan relatif sama. Hal ini berbeda dengan teori yang menyebutkan bahwa perbedaan jenis kelamin menyebabkan timbulnya perbedaan respon terhadap penyakit⁶. Laki-laki cenderung lebih enggan memeriksakan kesehatannya dibandingkan perempuan. Terlebih lagi untuk penyakit ISPA yang ringan, sehingga terlihat kecenderungan perempuan mempunyai angka kunjungan yang tinggi dibandingkan laki-laki.

Pneumonia hanya ditemukan pada pasien usia kurang dari 5 tahun. Faktor imunitas sepertinya memegang peran penting dalam hal ini. Penelitian yang dilakukan oleh Kartasasmita tahun 2009 di Bandung menyatakan bahwa risiko untuk terkena penyakit ISPA lebih besar pada anak dibawah usia 2 tahun. Penyebabnya adalah imunitas yang belum memadai dan lumen saluran pernapasan yang masih relatif sempit⁸. Kejadian pneumonia di Puskesmas II Denpasar Selatan 3 kali lipat lebih banyak dibandingkan dengan Puskesmas I Ubud. Faktor lingkungan mempunyai pengaruh terhadap tingginya kejadian pneumonia. Lingkungan perkotaan mempunyai tingkat polusi yang tinggi serta permukiman yang padat. Hal ini akan mempermudah penularan serta perburukan penyakit.

Pneumonia berat tidak ditemukan di Puskesmas II Denpasar Selatan, kemungkinan karena anak dengan gejala pneumonia berat akan segera dibawa ke pelayanan kesehatan sekunder seperti rumah sakit. Selain itu akses menuju sarana pelayanan kesehatan di daerah Denpasar juga mudah dan terdapat banyak alternatif pilihan. Beberapa tanda pneumonia berat adalah demam tinggi, sesak napas, batuk, pernapasan cuping

hidung dan tarikan dinding dada bagian bawah kedalam⁷.

SIMPULAN

Kejadian ISPA di Puskesmas II Denpasar Selatan (*urban*) cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan Puskesmas I Ubud (*rural*). Distribusi ISPA tiap bulan berfluktuasi dengan kejadian cenderung tinggi pada awal tahun (12%-14%). Berdasarkan jenis kelamin kejadian ISPA pada laki-laki dan perempuan relatif sama. Pneumonia hanya ditemukan pada usia dibawah 5 tahun. Kejadian pneumonia di Puskesmas II Denpasar Selatan cenderung lebih tinggi dibandingkan dengan Puskesmas I Ubud.

DAFTAR PUSTAKA

1. Dinas Pariwisata Prov Bali. 2011. Direct Foreign Tourist Arrivals To Bali By Nationality By Month In 2011.
2. Prajapati B, Talsania NJ, Lala MK, Sonalia KN. Epidemiological Profile of Acute Respiratory Infections (ARI) in Under Five Age Group of childre in Urban and Rural Communities of Ahmedabad District, Gujarat. International Journal of Medical science and Public Health. 2012;2 (1):52-58

3. Sukamawa AAA, Sulistyorini L, Keman S. Determinan Sanitasi Rumah dan Sosial Ekonomi Keluarga Terhadap Kejadian Ispa pada Anak Balita serta Manajemen Penanggulangannya di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 2006;50(3): 49-58
4. Hidayati TN. Tingkat Pengetahuan Tentang ISPA pada Balita dan Sikap Tentang Pencarian Pengobatan di Wilayah Kerja Puskesmas Jagonalan I Kabupaten Sleman. *Jurnal Keperawatan*.2007;1(2):68-72
5. Dinkes Kota Denpasar. Profil Dinas Kesehatan Kota Denpasar Tahun 2006. Denpasar.2007
6. Daroham NE, Mutiatikum. Penyakit ISPA Hasil Riskesdas di Indonesia. *Bulletin of Health Studies*.2007;Edisi Supplement:50-55
7. Supraptini, Hananto M, Hapsari D. Faktor-Faktor Pencemaran Udara Dalam Rumah yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita di Indonesia. *Bulletin of Health Studies*.2007;Edisi Supplement:1238-46

