

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam beberapa dasawarsa terakhir ini angka kejadian beberapa penyakit non-infeksi makin menonjol, baik di negara maju maupun di Negara berkembang. Penyakit infeksi serta defisiensi gizi makin lama makin menurun, sedangkan berbagai penyakit non-infeksi, termasuk penyakit kongenital makin dikenal. Salah satu penyakit kongenital yang jumlah pasiennya makin tinggi yakni penyakit jantung bawaan.¹ Insidens penyakit jantung bawaan di berbagai tempat seluruh dunia kira-kira sama, dan menetap dari waktu ke waktu. Namun demikian angka kejadian tersebut masih cukup tinggi yakni berkisar 8-10 bayi per 1000 kelahiran hidup dan 30% diantaranya memberikan gejala pada minggu pertama kehidupan.¹ Hal ini menunjukkan bahwa penyakit kongenital, khususnya penyakit jantung masih perlu diperhatikan.

Tingginya angka kejadian penyakit jantung bawaan maka diperlukan peningkatan dalam penanganan penyakit tersebut. Penanganan pada anak dengan penyakit jantung bawaan harus mencakup semua aspek baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Namun, di negara yang sedang berkembang khususnya di Indonesia sebagian besar masih memfokuskan penanganan hanya pada penyakit jantung bawaannya saja. Selain itu Negara Indonesia yang merupakan negara

kepualauan dengan jarak antar pulau yang tidak dekat menjadikan penanganan terhadap suatu penyakit menjadi lebih sulit, sedangkan kelainan jantung kongenital seringkali tidak berdiri sendiri. Sekitar 10-20% ternyata mengidap kelainan jantung kongenital disertai cacat bawaan yang lain.² Hal ini menggambarkan bahwa tidak menutup kemungkinan anak dengan penyakit jantung bawaan mempunyai riwayat penyakit lain. Penanganan tentu akan berbeda antara anak yang mengidap penyakit jantung bawaan yang disertai penyakit lain dengan anak yang menderita penyakit jantung bawaan saja.

Anak dengan penyakit jantung bawaan dapat memiliki riwayat penyakit yang lain. Penyakit lain ataupun proses patologi lain yang terjadi bersamaan dengan suatu penyakit disebut dengan komorbiditas.³ Komorbiditas merupakan salah satu aspek penting pada penanganan anak dengan penyakit jantung bawaan. Di Semarang dilaporkan sebanyak 2% komorbiditas ISPA atau Infeksi Saluran Pernafasan Akut adalah penyakit jantung bawaan.⁴ Data lain menyebutkan bahwa Penyakit jantung bawaan disertai manifestasi klinis berupa ISPA.⁵

ISPA adalah infeksi yang mengenai saluran pernafasan atas maupun saluran pernafasan bawah. *Penemonia* yang merupakan salah satu jenis ISPA menjadi penyebab kematian balita paling banyak di Indonesia.⁶ ISPA/IRA merupakan penyebab terpenting morbiditas dan mortalitas pada anak. Di Indonesia, kasus ISPA khususnya ISPA bawah menempati urutan pertama dalam jumlah pasien rawat jalan terbanyak dengan angka kematian balita akibat *pneumonia* lebih kurang 5 per 1000 balita.⁷ ISPA atas mengakibatkan kematian

pada anak dalam jumlah kecil, tetapi dapat menyebabkan kecacatan seperti otitis media yang merupakan penyebab ketulian sehingga dapat mengganggu perkembangan pada anak.⁶ ISPA yang tidak diobati dengan baik akan berlanjut menjadi pneumonia dan pada akhirnya dapat menyebabkan kematian pada anak.

Tingginya angka kematian balita akibat ISPA menunjukkan bahwa penanganan pada penyakit ini masih perlu mendapat perhatian baik bagi instansi kesehatan maupun pemerintah. Berbagai faktor yang mempengaruhi ISPA juga perlu untuk dikaji lebih lanjut.

Komorbidity seringkali tumpang tindih dengan penyakit utama sehingga tak jarang menyulitkan diagnosis. Selain itu, komorbidity dapat memperberat penyakit dan memperparah kondisi fisik pasien akibat kerusakan organ.⁸ Komorbidity anak dengan penyakit jantung bawaan terutama ISPA bawah merupakan penyebab kematian balita tertinggi kedua setelah diare. Data mengenai kejadian ISPA baik bawah maupun atas sebagai komorbidity serta faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA pada anak dengan PJB belum tersedia. Oleh karena itu peneliti bertujuan melakukan penelitian untuk mengetahui adakah perbedaan kejadian ISPA pada anak dengan penyakit jantung bawaan sianotik dan asianotik.

1.2 Permasalahan Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut dapat dirumuskan satu masalah utama yaitu :

Adakah perbedaan kejadian ISPA pada anak dengan penyakit jantung bawaan sianotik dan asianotik?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan kejadian ISPA pada anak dengan penyakit jantung bawaan sianotik dan asianotik.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui kejadian ISPA pada anak dengan penyakit jantung bawaan sianotik.
- 2) Mengetahui kejadian ISPA pada anak dengan penyakit jantung bawaan asianotik.
- 3) Membandingkan kejadian ISPA pada anak dengan penyakit jantung bawaan sianotik dan asianotik.

1.4 Manfaat Penelitian

- 1) Bagi ilmu pengetahuan : Sebagai sumber informasi dalam

pengembangan ilmu pengetahuan mengenai kejadian ISPA pada anak dengan penyakit jantung bawaan sianotik dan asianotik.

- 2) Bagi pelayanan kesehatan : Sebagai masukan untuk perbaikan dalam rangka penanggulangan penyakit ISPA pada anak dengan penyakit jantung bawaan sianotik dan asianotik
- 3) Bagi Penelitian : Sebagai data bagi penelitian-penelitian selanjutnya terutama yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada anak dengan penyakit jantung bawaan.

1.5 Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian sebelumnya tentang mengenai ISPA dan penyakit jantung bawaan.

Tabel 1. Penelitian tentang ISPA pada Anak

Penelitian	Metode	Hasil
Wilar R, Wantania JR ⁹ Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Episode Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada Anak dengan Penyakit Jantung Bawaan. Sari pediatri 2006;8(2):154-8	Desain : Studi longitudinal prospektif Subjek : 47 anak penderita PJB yang berusia 6 bulan sampai 12 tahun Variabel bebas : Penyakit Jantung Bawaan. Variabel terikat : episode dan lamanya ISPA	Terdapat perbedaan episode dan lamanya ISPA pada PJB non sianotik dan PJB sianotik. Terdapat hubungan antara episode ISPA dengan gizi.

Tabel 1. Penelitian tentang ISPA pada Anak (lanjutan)

Penelitian	Metode	Hasil
Nasution K, Sjahrullah MAR, et all ¹⁰ Infeksi Saluran Napas Akut pada Balita di Daerah Urban Jakarta. Sari Pediatri 2009;11(4):223-8	Desain : Cross sectional Subjek : 103 balita dengan usia antara 6-59 bulan Variabel bebas : prevalensi ISPA Variabel terikat : pajanan asap rokok, riwayat imunisasi, jenis kelamin, usia, status gizi subjek, tingkat pendidikan responden, pendapatan keluarga, <i>crowding</i> , jumlah rokok, suplementasi vitamin A, durasi ASI total	Prevalensi ISPA pada balita 40,8%, didapatkan hubungan bermakna antara pajanan asap rokok ($p=0,006$) dan riwayat imunisasi ($p=0,017$) dengan prevalensi ISPA pada balita. Namun tidak didapatkan hubungan antara jenis kelamin, usia, status gizi subjek, tingkat pendidikan responden, pendapatan keluarga, <i>crowding</i> , jumlah rokok, suplementasi vitamin A, durasi ASI total dengan prevalensi ISPA pada balita.

Penelitian terdahulu dilakukan di Kota Manado dan bertujuan untuk mengetahui perbedaan episode dan lamanya ISPA pada anak PJB sianotik dan asianotik beserta faktor-faktor yang mempengaruhi.⁹ Penelitian lainnya bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan prevalensi ISPA.¹⁰ Sedangkan penelitian ini mengenai perbedaan kejadian ISPA pada anak dengan penyakit jantung bawaan sianotik dan asianotik.