

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan permasalahan kesehatan utama yang memberikan sumbangsih terbesar terhadap angka kesakitan dan kematian balita di berbagai negara, terutama di negara berkembang (Ghimire, 2022). ISPA adalah penyakit infeksi yang menyerang satu bagian atau lebih dari saluran pernapasan, mulai dari hidung hingga alveoli yang bersifat akut atau berlangsung kurang lebih selama 14 hari. ISPA dapat menyerang saluran pernafasan bagian atas ataupun bagian bawah (Lestari, 2022).

Sebagian besar penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut dapat ditularkan melalui droplet, aerosol pernafasan infeksius yang terhirup dalam jarak dekat, dan kontak dengan orang lain yang terinfeksi melalui kontaminasi tangan yang terinokulasi bakteri secara tidak sengaja (WHO, 2014). Infeksi saluran pernapasan bagian atas merupakan klasifikasi ISPA dengan presentasi kunjungan kasus rawat jalan terbanyak dan menimbulkan biaya kesehatan yang signifikan, namun memiliki cakupan angka kematian yang rendah. Sedangkan infeksi saluran pernapasan bagian bawah, khususnya pneumonia merupakan penyebab utama tingginya kasus rawat inap dan kematian pada anak (Oktaria, 2021).

Menurut *Survey Child Mortality Report* (2018), pneumonia merupakan penyebab utama 15% kematian balita di dunia, dilanjutkan dengan diare 8%,

dan malaria 5% (UNICEF, 2019). Secara global, terdapat lebih dari 1.400 kasus pneumonia per 100.000 anak, atau terdapat 1 kasus per 71 anak setiap tahunnya (UNICEF, 2022). Infeksi saluran pernapasan bawah merupakan penyebab utama kematian pada anak usia di bawah lima tahun di dunia dan menyebabkan lebih dari 650.000 kematian (Windi, 2021). Setiap tahun, infeksi pernapasan akut menyebabkan 1,9 hingga 2,2 juta kematian pada anak dan 12 juta kasus rawat inap, dimana 70% insiden tersebut terjadi di Afrika dan Asia Tenggara (Sulistiyorini, 2021).

Pengendalian ISPA di Indonesia difokuskan pada pengendalian penyakit pneumonia, karena memiliki kontribusi cukup besar terhadap angka kesakitan dan kematian balita. Angka kematian balita akibat ISPA dengan klasifikasi pneumonia tercatat sebesar 9,4% dan merupakan penyebab kematian utama terbanyak pada kelompok balita setelah diare (Kemenkes RI, 2022).

Secara global, insiden kasus ISPA tertinggi terjadi di berbagai negara berkembang, seperti di Afrika dan Asia Tenggara, salah satunya Indonesia (Windi, 2021). Berdasarkan data Kemenkes tahun 2022, cakupan kejadian ISPA kategori pneumonia dari tahun 2009 hingga 2014 berkisar antara 20–30%. Pada tahun 2015-2019 cakupan kejadian ISPA mengalami peningkatan yang cukup signifikan hingga mencapai 50-60%, dengan cakupan tertinggi terjadi di tahun 2016 yaitu sebesar 65,3%. Pada tahun 2021, cakupan kejadian ISPA mengalami penurunan sebesar 31,4%. Penurunan ini disebabkan dampak dari pandemi yang berpengaruh pada penurunan jumlah kunjungan balita batuk dan kesulitan bernapas ke puskesmas.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, Jumlah kunjungan balita dengan ISPA di Indonesia mencapai 8,8 juta kunjungan, dengan rincian 4,43 juta balita dengan batuk atau kesukaran bernafas (pneumonia), dan 4,37 juta balita dengan batuk bukan pneumonia (Kemenkes, 2021).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, angka prevalensi ISPA pada balita di Indonesia adalah sebesar 12,8%. Terdapat lima provinsi dengan cakupan ISPA tertinggi, yaitu Nusa Tenggara Timur 18,6%, Banten 17,7%, Jawa Timur 17,2%, Bengkulu 16,4%, dan Kalimantan Tengah 15,1%. Adapun cakupan ISPA pada balita di Sumatera Barat adalah sebanyak 12,8%. Prevalensi ISPA di Sumatera Barat menyamai angka prevalensi nasional dan menempati peringkat 12 tertinggi dari seluruh provinsi (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang (2021), ISPA menduduki peringkat keempat dari 10 kunjungan kasus penyakit terbanyak puskesmas di Kota Padang. Dari 23 puskesmas yang ada di Kota Padang, Puskesmas Ambacang merupakan salah satu puskesmas dengan cakupan ISPA terbanyak. Pada tahun 2019, Puskesmas Ambacang menempati posisi keempat teratas kasus ISPA tertinggi dengan jumlah kasus sebesar 1422 kasus. Namun pada tahun 2020 dan 2021 angka prevalensi ISPA mengalami penurunan yang cukup signifikan dikarenakan pengaruh pandemi Covid 19 dan berbagai stigma yang beredar ditengah masyarakat, sehingga membuat para ibu takut untuk membawa anaknya ke fasilitas kesehatan (Dinkes Kota Padang, 2021).

Puskesmas Ambacang pada tahun 2020 menempati posisi kedua teratas untuk jumlah kasus ISPA terbanyak dengan temuan ISPA sebanyak 533 kasus, dengan rincian sebanyak 121 balita dengan pneumonia dan 412 balita batuk bukan pneumonia. Sementara itu pada tahun 2021, Puskesmas Ambacang menempati posisi pertama dengan jumlah kasus ISPA terbanyak yaitu sebesar 143 balita dengan pneumonia dan 374 balita batuk bukan pneumonia (Profil Kesehatan Kota Padang, 2021).

Menurut Maryunani (2010), ada tiga faktor risiko utama penyebab ISPA: faktor individu anak, faktor lingkungan, dan faktor perilaku. Faktor lingkungan seperti pencemaran udara dalam rumah, keadaan ventilasi, dan kepadatan hunian. Faktor individu anak yaitu umur, berat badan lahir, status gizi, status imunisasi, dan kelengkapan pemberian vitamin A. Serta faktor perilaku berupa peran aktif keluarga atau masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan ISPA pada balita.

Adapun faktor lainnya yang menyebabkan ISPA pada anak antara lain yaitu kondisi tempat tinggal, karakteristik anak (seperti jenis kelamin, umur, status gizi, berat badan lahir, ASI eksklusif, dan status imunisasi), dan sumber pencemaran udara di dalam rumah (seperti : penggunaan obat nyamuk bakar, keberadaan perokok, dan bahan bakar untuk memasak) serta adanya riwayat ISPA diantara anggota keluarga (Depkes, 2009 ; Merera, 2018; Savitha, 2018; Ghimire, 2022).

Adanya riwayat ISPA diantara anggota keluarga merupakan salah satu faktor lingkungan yang meningkatkan risiko terjadinya ISPA. Kontak atau

tinggal serumah dengan seseorang ataupun anggota keluarga yang memiliki gejala penyakit ISPA secara signifikan dapat meningkatkan risiko seorang anak terkena ISPA. ISPA sangat mudah menular dan menyebar melalui kontak langsung dengan percikan droplet (pada saat bersin atau batuk) dan terpapar udara pernafasan dalam jarak dekat dengan orang yang terinfeksi ISPA. Anak usia balita cenderung lebih banyak menghabiskan waktu dan berada dekat dengan keluarga mereka di rumah, sehingga mudah bagi mereka untuk tertular infeksi dari salah satu anggota keluarga yang menderita ISPA (Savitha, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ghimire (2022) ditemukan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara adanya riwayat ISPA dalam anggota keluarga dengan gejala ISPA, dimana anak yang terpapar anggota keluarga dengan ISPA berpeluang 2,8 kali terkena ISPA. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Savitha (2018) mengenai faktor-faktor risiko penentu ISPA pada anak usia dibawah 5 tahun di India, didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat ISPA dalam anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada anak.

Faktor lain yang berhubungan dengan ISPA pada balita adalah status gizi. Status gizi berperan sangat besar dalam pemeliharaan kesehatan tubuh balita. Kekurangan gizi dapat menyebabkan daya tahan tubuh menurun sehingga kuman penyakit dapat dengan mudah menyerang atau masuk ke dalam tubuh sehingga dapat meningkatkan risiko penyakit ISPA (Ashar, 2022). Berdasarkan penelitian oleh Giroth (2022) menyatakan bahwa terdapat

hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian ISPA. Namun terdapat hasil penelitian yang berbeda oleh Ghimire (2022) tentang prevalensi dan faktor yang berhubungan dengan ISPA pada Balita di Nepal, didapatkan bahwa status gizi tidak berhubungan signifikan dengan ISPA pada balita. Penelitian lainnya oleh Togodly (2022) juga menunjukkan bahwa status gizi ( $p\text{-value} = 0,271 > 0,05$ ), tidak berpengaruh terhadap kejadian Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Karubaga Kabupaten Tolikara.

Faktor berikutnya yang berhubungan dengan ISPA pada balita adalah status imunisasi. Vaksin imunisasi dapat merangsang kekebalan dan meningkatkan daya tahan tubuh seseorang. Dengan lengkapnya status imunisasi, dapat menambah kekebalan tubuh anak sehingga juga dapat mencegah infeksi penyakit ISPA (Indra, dkk ; 2022). Berdasarkan penelitian oleh Wahyuni (2020) didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status imunisasi dengan kejadian ISPA. Namun terdapat hasil penelitian yang berbeda oleh Salim (2021) tentang Analisis Faktor-faktor yang mempengaruhi ISPA pada balita di Puskesmas Sering, Kecamatan Medan Tembung didapatkan bahwa kelengkapan status imunisasi tidak berhubungan signifikan dengan kejadian ISPA pada balita. Penelitian lainnya oleh Haris, dkk (2021) juga menunjukkan bahwa status imunisasi tidak berhubungan dengan kejadian ISPA ( $p = 0,519$ ) pada balita di wilayah kerja Puskesmas Padongko Kabupaten Barru.

Faktor berikutnya yang berhubungan dengan ISPA pada balita adalah kebiasaan merokok. Asap rokok mempunyai efek toksik yang dapat menimbulkan iritasi mukosa saluran pernapasan dan meningkatkan kecenderungan risiko penyakit ISPA (Susilawaty, dkk, 2022). Berdasarkan penelitian oleh Mondal (2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA.

Berdasarkan hasil dari penelitian-penelitian sebelumnya, banyak yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita, namun sebagian hasil penelitian juga menunjukkan hasil yang berbeda, yakni tidak adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita. Seperti halnya hasil penelitian oleh Irianto (2021) tentang Hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita umur 1-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Talangpadang Kabupaten Tanggamus didapatkan bahwa kebiasaan merokok anggota keluarga tidak berhubungan signifikan dengan kejadian ISPA pada balita ( $p\text{-value} = 0,240$ ).

Penelitian lainnya oleh Togodly (2022) juga menunjukkan bahwa kebiasaan merokok anggota keluarga ( $p\text{-value} = 0,775$ ) tidak berpengaruh terhadap kejadian Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Karubaga Kabupaten Tolikara.

Sebagian besar faktor risiko yang berhubungan dengan ISPA merupakan faktor yang masih dapat dimodifikasi. Faktor tersebut meliputi ; faktor

lingkungan (merokok), status gizi yang buruk, ketidaklengkapan status imunisasi, asi eksklusif, dan berbagai faktor lainnya (Yadav, 2013). Pendekatan pencegahan yang efektif adalah mengintervensi faktor risiko yang berkontribusi terhadap ISPA. Dengan mengidentifikasi dan mengintervensi faktor risiko diharapkan dapat mencegah kejadian ISPA serta dapat mengurangi angka morbiditas dan mortalitas ISPA pada balita.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2022, Puskesmas Ambacang tercatat masih menduduki posisi teratas untuk cakupan ISPA terbanyak yaitu sebesar 966 kasus, dengan rincian 101 balita dengan pneumonia dan 865 balita batuk bukan pneumonia. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 11-13 April 2023 dengan melakukan wawancara pada ibu yang memiliki balita didapatkan 6 dari 10 balita mengalami ISPA, 5 balita diantaranya memiliki anggota keluarga serumah yang memiliki riwayat menderita ISPA, 3 balita diantaranya memiliki status gizi kurang, 4 diantaranya memiliki status imunisasi tidak lengkap, dan 5 dari 10 ibu balita mengatakan bahwa terdapat anggota keluarga serumah yang memiliki kebiasaan merokok.

Berdasarkan uraian fenomena diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor-faktor yang berhubungan dengan ISPA pada balita usia 12-24 bulan di Puskesmas Ambacang”.

## 1. 2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dan fenomena pada latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan ISPA pada balita usia 12-24 bulan di Puskemas Ambacang Tahun 2023?”

## 1. 3 Tujuan penelitian

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan ISPA pada balita usia 12-24 bulan di Puskemas Ambacang Tahun 2023

### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Untuk menghitung distribusi frekuensi ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskemas Ambacang Tahun 2023
- b. Untuk menghitung distribusi frekuensi riwayat ISPA pada anggota keluarga pada balita di Wilayah Kerja Puskemas Ambacang Tahun 2023
- c. Untuk menghitung distribusi frekuensi status gizi pada balita di Wilayah Kerja Puskemas Ambacang Tahun 2023
- d. Untuk menghitung distribusi frekuensi kebiasaan merokok anggota keluarga di Wilayah Kerja Puskemas Ambacang Tahun 2023
- e. Untuk menghitung distribusi frekuensi status imunisasi balita di Wilayah Kerja Puskemas Ambacang Tahun 2023



- f. Untuk menganalisis hubungan antara riwayat ISPA pada anggota keluarga dengan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Tahun 2023
- g. Untuk menganalisis hubungan antara status gizi dengan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Tahun 2023
- h. Untuk menganalisis hubungan antara kebiasaan merokok anggota keluarga dengan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Tahun 2023
- i. Untuk menganalisis hubungan antara status imunisasi dengan ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Tahun 2023
- j. Untuk menganalisis faktor risiko yang paling dominan penyebab kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang Tahun 2023

#### 1. 4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pelayanan Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi pengembangan layanan keperawatan dalam memberikan pendidikan dan promosi kesehatan mengenai pentingnya pemenuhan status gizi yang baik, kelengkapan status imunisasi, dan praktik perilaku beresiko yang harus dihindari dalam rangka pencegahan serta penanggulangan ISPA pada balita.

## 2. Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat memberikan informasi yang berguna dan sebagai bahan pertimbangan dalam rangka meningkatkan upaya penanggulangan ISPA pada balita sehingga diharapkan dapat menekan angka kejadian ISPA di Wilayah Puskesmas Ambacang

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan menjadi salah satu referensi, acuan, serta data dasar bagi penelitian selanjutnya yang akan meneliti topik yang berhubungan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi ISPA pada balita.

