

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah suatu keadaan kontaminasi berat yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti virus, bakteri, dan jamur.⁽¹⁾ Virus merupakan penyebab utama penyakit ISPA, terutama *respiratory syncytial virus* (RSV), influenza, dan rhinovirus, sedangkan bakteri yang sering terlibat antara lain *Streptococcus pneumoniae* dan *Haemophilus influenzae* tipe b.⁽²⁾ Infeksi ini dapat menyerang bagian saluran pernapasan, berawal dari organ atas (hidung) turun ke organ bawah (alveolus), serta jaringan adneksa seperti pleura, sinus serta bagian tengah telinga dan berlangsung hingga 14 hari.⁽¹⁾

World Health Organization (WHO) mendefinisikan ISPA sebagai penyakit menular yang menyerang sistem pernapasan dengan manifestasi klinis berupa demam, batuk, sakit tenggorokan, pilek, dan sesak napas yang muncul dalam beberapa jam hingga hari.⁽³⁾ Sebagian besar penyakit ISPA dapat ditularkan melalui *droplet* ataupun melalui kontak langsung dengan sekret penderita atau permukaan benda yang terkontaminasi mikroorganisme patogen.⁽³⁾

Penyakit ISPA dapat menyerang semua kelompok umur, namun balita merupakan kelompok yang paling rentan. Kerentanan ini tidak hanya disebabkan oleh sistem imun yang sedang dalam fase transisi (belum terbentuk sempurna), tetapi juga dipengaruhi oleh karakteristik anatomis saluran napas yang relatif sempit, sehingga manifestasi klinis ISPA cenderung lebih berat pada kelompok usia ini.⁽⁴⁾ Risiko tersebut dipengaruhi oleh interaksi antara faktor penjamu (*host*) seperti usia, status

gizi, dan kelengkapan imunisasi, dengan determinan lingkungan yang buruk. Faktor lingkungan yang memperparah risiko ini meliputi ventilasi hunian yang tidak memadai, tingginya kepadatan anggota keluarga dalam satu rumah, serta pencemaran udara dalam ruangan (*indoor air pollution*) akibat penggunaan bahan bakar biomassa.⁽⁵⁾

ISPA dapat menimbulkan dampak serius jika tidak ditangani secara tepat, pada kasus ringan, infeksi dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang akibat penurunan nafsu makan dan rasa ketidaknyamanan tubuh. Pada kasus berat atau berulang, ISPA dapat berkembang menjadi pneumonia berat, insufisiensi pernapasan, dan bahkan kematian pada balita.⁽⁶⁾ Selain dampak klinis, penyakit ini juga memberikan beban sosio-ekonomi yang signifikan (*socio-economic burden*) bagi keluarga, meliputi peningkatan biaya pengobatan langsung (*direct medical costs*), frekuensi pemanfaatan layanan kesehatan, serta biaya tidak langsung akibat hilangnya produktivitas pengasuh.⁽⁷⁾

Penganggulangan ISPA secara global telah diterapkan melalui program *Global Action Plan for the Prevention and Control of Pneumonia and Diarrhoea* (GAPPD) oleh WHO dan UNICEF.⁽⁸⁾ Program ini diterapkan dengan pendekatan komprehensif *protect prevent treat* yaitu melindungi anak melalui ASI eksklusif dan pemberian makanan pendamping yang adekuat, mencegah melalui imunisasi lengkap, cuci tangan, dan pengurangan polusi udara, serta mengobati dengan akses cepat ke layanan kesehatan dan rujukan bila diperlukan. Implementasi GAPPD mendukung pencapaian SDGs 3, khususnya target pengakhiran kematian anak di bawah lima tahun dan pengurangan penyakit akibat faktor lingkungan.⁽⁸⁾

Di Indonesia, upaya pengendalian ISPA dilakukan melalui program pemerintah yang terintegrasi, termasuk imunisasi *Pneumokokus* (PCV) yang telah menjadi bagian

dari imunisasi rutin nasional sejak 2022 untuk melindungi anak dari pneumonia.^(9),10) Dari sisi tata laksana kasus implementasi Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) diterapkan secara massif di fasilitas pelayanan primer (puskesmas) untuk deteksi dini, klasifikasi penyakit pada anak, serta pengobatan yang adekuat.⁽¹⁰⁾ Selain itu, intervensi promotif dan preventif terus dilakukan melalui edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), perbaikan status gizi balita, serta pengendalian determinan lingkungan. Sinergi kebijakan ini menegaskan keselarasan (*alignment*) antara strategi kesehatan nasional dengan kerangka kerja global GAPPD.⁽¹¹⁾

Berdasarkan data *Global Burden of Disease*, ISPA masih menjadi salah satu penyumbang terbesar angka morbiditas dan mortalitas akibat penyakit menular.⁽¹²⁾ Penyakit ini berdampak pada sekitar 120 juta jiwa per tahun dengan angka kematian mencapai 1,4 juta orang. Kelompok yang sangat rentan adalah anak-anak, di mana WHO memperkirakan sekitar 13 juta balita di dunia meninggal setiap tahunnya, dan sebagian besar kasus tersebut terjadi di negara berkembang. Data WHO tahun 2020 secara spesifik mencatat 1.988 kasus ISPA pada balita usia 1-5 tahun dengan prevalensi mencapai 42,91%.⁽¹³⁾ Penyakit ini merupakan tantangan bagi sistem kesehatan, terutama di negara berkembang. Di kawasan Asia Tenggara dan Asia Selatan, prevalensi dan mortalitas akibat ISPA masih sangat tinggi. Negara-negara dengan populasi padat seperti India, Indonesia, Bangladesh, dan Pakistan secara kolektif menyumbang proporsi beban kematian pneumonia global setiap tahunnya.⁽¹⁴⁾

Menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi nasional kejadian ISPA pada balita mencapai 12,8% menurut diagnosis per gejala⁽¹⁵⁾. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, angka prevalensi kejadian ISPA pada balita berdasarkan diagnosis dan gejala meningkat 3 kali lipat dibandingkan data riskesdas tahun 2018 dengan angka 34,2%⁽¹⁶⁾. Sedangkan berdasarkan data SSGI tahun 2024

prevalensi ISPA pada balita nasional berdasarkan diagnosis dan gejala meningkat menjadi 36,9%⁽¹⁷⁾. Pola kenaikan yang berkelanjutan ini menandakan bahwa ISPA masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan pada kelompok usia balita di Indonesia.⁽¹⁷⁾

Meskipun secara global dan nasional ISPA menjadi sorotan, kondisi di Provinsi Sumatera Barat menunjukkan urgensi yang lebih spesifik dengan tren peningkatan kasus yang konsisten. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi ISPA pada balita di Sumatera Barat mengalami lonjakan signifikan menjadi 29,8%, meningkat tajam dibandingkan data Riskesdas 2018 yang hanya sebesar 12,8%.⁽¹⁵⁾ Angka ini menempatkan Sumatera Barat pada posisi yang mengkhawatirkan karena prevalensinya mendekati angka nasional (34,5%).⁽¹⁶⁾ Beban penyakit ini terkonfirmasi melalui laporan Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, yang mencatat bahwa ISPA menempati urutan pertama dari 10 penyakit terbanyak pada tahun 2023 dengan total 294.981 kasus.⁽¹⁸⁾

Urgensi ini semakin dipertegas oleh data terbaru dari SSGI 2024 yang menunjukkan bahwa Provinsi Sumatera Barat memiliki prevalensi ISPA pada balita yang sangat tinggi. Berdasarkan indikator gejala klinis, Sumatera Barat menempati peringkat ke-9 nasional dengan prevalensi 5,2%. Namun, jika ditinjau berdasarkan kombinasi diagnosis dan gejala, posisinya melonjak ke peringkat ke-4 nasional dengan prevalensi mencapai 42,6%. Angka ini tidak hanya melampaui rata-rata nasional sebesar 36,9%, tetapi juga menempatkan Sumatera Barat sebagai provinsi dengan prevalensi ISPA balita tertinggi di seluruh wilayah Pulau Sumatera.⁽¹⁷⁾

Penggunaan data SSGI Tahun 2024 dalam penelitian ini memiliki nilai penting karena SSGI merupakan survei nasional terbaru yang menyediakan gambaran mengenai kondisi kesehatan dan status gizi balita di Indonesia. Selain indikator gizi,

SSGI juga mencakup berbagai faktor risiko kesehatan yang relevan, termasuk kejadian ISPA pada balita. Dengan cakupan sampel yang luas dan representatif hingga tingkat provinsi, SSGI 2024 menjadi sumber data yang valid dan akurat untuk menganalisis kondisi kesehatan terkini serta menilai faktor-faktor yang berkontribusi terhadap tingginya beban ISPA pada balita.⁽¹⁷⁾

Menurut Gordon (1950), terdapat tiga faktor utama yang mempengaruhi penularan penyakit menular, yaitu inang (*host*), agen (*agent*), dan lingkungan (*environment*). Prinsip yang sama juga berlaku dalam kasus ISPA pada balita, yang menunjukkan adanya hubungan saling terkait antara inang (manusia), agen (virus), dan lingkungan (faktor fisik, kimia, biologis, serta sosial).⁽¹⁹⁾ Dengan demikian, interaksi dari ketiga faktor tersebut memiliki dampak signifikan terhadap distribusi kasus ISPA pada balita di suatu wilayah.⁽¹⁹⁾

Berbagai penelitian sebelumnya telah mencoba mengidentifikasi faktor-faktor tersebut, namun menunjukkan hasil yang bervariasi. Penelitian yang dilakukan oleh Purnama et al. menemukan hubungan yang signifikan antara variabel usia ($p\text{-value} = 0,001$), jenis kelamin ($p\text{-value} = 0,01$) dan status wilayah ($p\text{-value} = 0,001$) dengan kejadian ISPA pada balita.⁽²⁰⁾ Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Salsabilla et al. menunjukkan variabel usia ($p\text{-value} = 0,001$), jenis kelamin ($p\text{-value} = 0,008$) dan kepadatan hunian ($p\text{-value} = 0,001$) berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita.⁽²¹⁾ Penelitian yang dilakukan Ginting et al. juga menambahkan variabel lain yaitu Pemberian Vitamin A ($p\text{-value} = 0,01$), dan Status Imunisasi ($p\text{-value} = 0,036$) dalam penelitiannya dan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan kejadian ISPA pada balita.⁽²²⁾

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Yoel Halitopo, dengan temuan bahwa usia dan jenis kelamin tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan

kejadian ISPA pada balita. Namun, variabel tingkat Pendidikan ibu ($p\text{-value} = 0,006$) dan status imunisasi ($p\text{-value} = 0,005$) memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian ISPA pada balita⁽²³⁾. Hal senada ditemukan oleh Wooley et al. menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin, dan tingkat pendidikan ibu terhadap kejadian ISPA pada balita, sedangkan variabel usia, bahan bakar masak, pemberian vitamin A, kepadatan hunian dan status wilayah memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian ISPA pada balita.⁽²⁴⁾

Berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan adanya disparitas atau ketidakkonsistenan hasil dari berbagai studi mengindikasikan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA bersifat kompleks dan mungkin dipengaruhi oleh konteks wilayah serta karakteristik populasi yang berbeda. Hingga saat ini belum ada penelitian yang menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Provinsi Sumatera Barat menggunakan data terbaru SSGI 2024, maupun pemetaan distribusinya antar kabupaten/kota. Sehingga peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita Usia 12-59 Bulan di Provinsi Sumatera Barat (Analisis Data SSGI 2024)”

1.2 Rumusan Masalah

ISPA pada balita masih menjadi permasalahan di Indonesia, begitu pula di Provinsi Sumatera Barat hal ini dibuktikan dari data Riskesdas 2018 dan SKI 2023 dimana prevalensi ISPA pada balita di Provinsi Sumatra Barat mengalami kenaikan yang signifikan dari 12,8% menjadi 29,8%. Bahkan prevalensi ISPA pada balita berdasarkan gejala menurut data SSGI 2024 mengalami lonjakan yang lebih signifikan lagi menjadi 42,6%, Penelitian tentang faktor-faktor yang memiliki hubungan dengan

kejadian ISPA pada balita telah banyak dilakukan, namun di Provinsi Sumatera Barat belum ada dilakukan terutama menggunakan data SSGI tahun 2024. Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Provinsi Sumatera Barat?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita usia 12-59 bulan di Provinsi Sumatera Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dalam penelitian ini yaitu:

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian ISPA pada balita, karakteristik responden (usia, jenis kelamin, status imunisasi, pemberian vitamin A, kepadatan hunian, status wilayah, bahan bakar masak dan tingkat pendidikan ibu) pada balita di Provinsi Sumatera Barat.
2. Mengetahui distribusi spasial kasus ISPA pada balita per kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat.
3. Mengetahui hubungan usia, jenis kelamin, status imunisasi, pemberian vitamin A, kepadatan hunian, status wilayah, bahan bakar masak dan tingkat pendidikan ibu pada balita di Provinsi Sumatera Barat.
4. Mengidentifikasi variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian ISPA pada Balita

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat teoritis sebagai sumber informasi dan memperkaya pemahaman terkait faktor-faktor yang berkaitan dengan kejadian ISPA pada balita. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi yang berguna bagi peneliti selanjutnya dalam upaya pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang kesehatan masyarakat.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Kementerian Kesehatan

Penelitian ini bermanfaat bagi Kementerian Kesehatan dalam menilai tingkat morbiditas, dan mortalitas akibat ISPA pada balita. Dengan memberikan data mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk mengembangkan intervensi yang tepat sesuai dengan penatalaksanaan faktor risiko ISPA di Wilayah Provinsi Sumatera Barat.

2. Bagi Pemerintah Daerah

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan wawasan maupun informasi kepada pemerintah daerah dalam mengupayakan program yang dilakukan untuk menurunkan tingkat kejadian ISPA khususnya pada balita.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat, khususnya yang memiliki balita terkait faktor faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA pada balita. Dengan demikian, masyarakat dapat lebih mampu melakukan upaya pencegahan dan pengendalian terhadap faktor-faktor risiko tersebut.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini merupakan penelitian lanjutan dari Survei Status Gizi Indonesia tahun 2024. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Data yang digunakan merupakan data sekunder yang di ambil dari SSGI tahun 2024 yang diperoleh dari Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Penelitian dilakukan pada November 2025 – April 2026. Variabel independen dalam penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, status imunisasi, pemberian vitamin A, kepadatan hunian, status wilayah, bahan bakar masak dan tingkat pendidikan ibu pada balita di Provinsi Sumatera Barat. Sementara itu, kejadian ISPA pada balita merupakan variabel dependen dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini, analisis yang telah dilakukan mencakup analisis univariat, bivariat, dan multivariat, serta pemetaan.

