

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit saluran pernapasan akut yang disebabkan oleh agen infeksius yang ditularkan dari manusia ke manusia (Masriadi, 2017). Infeksi Saluran Pernapasan Akut merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas akibat penyakit menular di dunia (WHO, 2020). Hampir 4 juta orang meninggal karena infeksi saluran pernapasan akut setiap tahun, dimana 98% kematian tersebut disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan bawah. Tingkat kematian sangat tinggi pada bayi, anak-anak dan orang tua (WHO, 2020). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa karakteristik penduduk dengan ISPA tertinggi terjadi pada kelompok umur 1-4 tahun (13,7%). Lima provinsi dengan ISPA tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur (15,4%), Papua (13,1%), Papua Barat (12,3%), Banten (12,3%), dan Bengkulu (11,8%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 ISPA di Provinsi Jawa Barat memasuki urutan ke tujuh dengan prevalensi sebesar (11,2%) (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Lima Kota di Provinsi Jawa Barat dengan ISPA tertinggi adalah Kota Purwakarta (22,92%), Kota Sukabumi (20,62%), Kota Depok (19,46%), Kota Tasikmalaya (19,31%), dan Bekasi (18,46%). Sedangkan Kota Bekasi berada di urutan ke 21 dengan prevalensi (11,83%) (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Infeksi Saluran Pernapasan (ISPA) adalah penyakit yang dapat dicegah. Pencegahan ISPA dapat dilakukan dengan menjaga kesehatan gizi, imunisasi, menjaga kebersihan perorangan dan lingkungan, dan menjauhkan anak berhubungan dengan penderita ISPA (Purnama, 2016).

Air Susu Ibu (ASI) eksklusif diberikan kepada bayi sejak dilahirkan hingga usia 6 bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (Kementerian Kesehatan RI,

2012). *World Health Organization* (WHO) menyatakan cakupan ASI eksklusif hanya sekitar 44% anak usia 0-6 bulan di seluruh dunia yang diberi ASI eksklusif selama periode 2015-2020 (WHO, 2021b). Cakupan bayi mendapatkan ASI eksklusif di Indonesia tahun 2020 yaitu sebesar 66.06%. Angka tersebut sudah melampaui target rencana strategis tahun 2020 yaitu 40%. Provinsi dengan cakupan pemberian ASI eksklusif tertinggi terdapat pada provinsi Nusa Tenggara Barat (87,33%), sedangkan cakupan pemberian ASI eksklusif terendah terdapat di provinsi Papua Barat (33,96%) (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Cakupan pemberian ASI eksklusif di Jawa Barat tahun 2020 sebesar (68,09%) mengalami kenaikan 4,74 poin dibandingkan tahun 2019 sebesar (63,35%). Kabupaten atau kota dengan cakupan pemberian ASI tertinggi adalah Kota Cirebon sebesar (109,66%) sedangkan cakupan pemberian ASI terendah di Kota Bekasi sebesar (33,81%) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020).

Selain pemberian ASI eksklusif, pemberian imunisasi juga merupakan bentuk pencegahan ISPA. Imunisasi memiliki fungsi meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Imunisasi yang dapat mencegah ISPA yaitu imunisasi dasar lengkap dan juga imunisasi PCV (*Pneumococcal Conjugate Vaccine*) (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Imunisasi *Pneumococcal Conjugate Vaccine* (PCV) berfungsi untuk mencegah kematian anak akibat pneumonia yang disebabkan oleh infeksi (Kementerian Kesehatan RI, 2021) *World Health Organization* (WHO) menyebutkan cakupan imunisasi secara global menurun dari 86% pada tahun 2019 menjadi 83% pada tahun 2020. Imunisasi *Pneumococcal Conjugate Vaccine* (PCV) telah di perkenalkan di 151 negara pada akhir tahun 2020 dengan cakupan dosis ketiga secara global diperkirakan mencapai 49% (WHO, 2021a). Cakupan imunisasi dasar lengkap secara nasional sebesar 83,3%. Angka ini belum mencapai target rencana strategis tahun 2020 yaitu sebesar 92,9%. Provinsi dengan cakupan imunisasi dasar lengkap

tertinggi adalah di Bali (99,4%), Nusa Tenggara Barat (99,1%), dan Jawa Tengah (98,8%). Sedangkan provinsi dengan capaian imunisasi dasar lengkap terendah yaitu Aceh (41,8%) (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Cakupan imunisasi dasar lengkap di Jawa Barat tahun 2020 mencapai 89,3%. Cakupan *Universal Child Immunization* (UCI) di Jawa Barat sebesar 82,26%, mengalami penurunan 11,48 poin dibandingkan tahun 2019 sebesar 93,74%. Terdapat 11 kabupaten atau kota dengan cakupan dibawah 80% yaitu Kabupaten Indramayu (79,50%), Kota Depok (79,37%), Kabupaten Bandung Barat (76,36%), Kabupaten Kuningan (75%), Kabupaten Karawang (73,14%), Kabupaten Cirebon (69,58%), Kabupaten Bandung (68,57%), Kota Bekasi (67,86%), Kabupaten Bogor (65,06%), Kota Sukabumi (63,64%), dan Kota Bogor (63,24%) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020). Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2021 melakukan penambahan jumlah imunisasi rutin wajib di Indonesia, dari 11 vaksin menjadi 14 vaksin. Salah satu vaksin yang masuk dalam imunisasi rutin wajib di Indonesia adalah imunisasi *Pneumococcal Conjugate Vaccine* (PCV). Imunisasi PCV di tahun 2021 diawali di 8 kabupaten di Provinsi Jawa Timur dan 6 kabupaten atau kota di Provinsi Jawa Barat (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

Kesehatan lingkungan juga merupakan salah satu pencegahan ISPA. Pencemaran udara dalam ruangan terutama rumah sangat berbahaya bagi kesehatan manusia, karena pada umumnya orang lebih banyak menghabiskan kegiatan didalam rumah (UNICEF, 2020). Kondisinya saat ini banyak ditemukan lingkungan tidak sehat seperti terjadinya pencemaran udara dalam ruangan. Pencemaran dalam ruangan salah satunya dapat disebabkan oleh asap rokok. Asap rokok juga merupakan salah satu risiko terjadinya ISPA pada balita. Jika salah satu anggota keluarga seorang perokok, maka anak mempunyai risiko dua kali lipat terkena ISPA dibandingkan dengan anak yang di dalam rumahnya bersih dari asap rokok. Karena asap rokok dapat mengganggu fungsi paru-paru. (Ashar, 2022). Kondisi ini dapat

menyebabkan anak menderita iritasi hidung dan tenggorokan, asma, pneumonia, dan flu. Selain itu, pencemaran udara juga berkontribusi terhadap kematian anak dari ISPA sebesar (62%) (UNICEF, 2020). Selain kebersihan lingkungan, kebersihan perorangan juga merupakan pencegahan ISPA. Pencegahan perorangan yang bisa dilakukan ibu yaitu mencuci tangan dengan sabun. Mencuci tangan dengan sabun dapat mengurangi risiko ISPA dengan mengurangi paparan terhadap bakteri. Sebanyak (64%) penduduk di Indonesia pada tahun 2017 memiliki fasilitas pencucian tangan dasar (UNICEF, 2020).

Menjauhkan anak dari penderita ISPA merupakan pencegahan ISPA. Keberadaan anggota keluarga yang terkena ISPA juga dapat mempengaruhi anak terkena ISPA. Penyebaran ISPA menular melalui udara dari percikan air ludah. Oleh sebab itu salah satu upaya pencegahan ISPA dapat dilakukan dengan menutup hidung dan mulut pada waktu bersin dan batuk untuk menghindari adanya penyebaran melalui udara dan penggunaan masker juga sangat dianjurkan bagi seorang penderita ISPA agar tidak menular ke anggota keluarga atau orang lain (Ashar, 2022).

Pencegahan menurut Leavel dan Clark adalah segala kegiatan yang dilakukan baik langsung maupun tidak langsung untuk mencegah suatu masalah kesehatan atau penyakit yang spesifik dan meliputi perilaku menghindar (Irwan, 2017). Pencegahan ISPA merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan. Teori *Health Belief Model* (HBM) yang diajukan Rosenstock adalah salah satu model perubahan perilaku kesehatan. HBM menunjukkan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh lima faktor yaitu *perceived susceptibility* (kerentanan yang dirasakan), *perceived severity* (keseriusan yang dirasa), *perceived benefits* (manfaat yang dirasakan), *perceived barriers* (hambatan), dan *cues to action* (isyarat untuk bertindak) (Werle, 2011).

Penelitian yang dilakukan (Dewi *et al.*, 2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kerentanan yang dirasakan (*perceived*

susceptibility), keseriusan yang dirasakan (*perceived severity*), manfaat yang dirasakan (*perceived benefits*) dan hambatan yang dirasakan (*perceived barriers*) dengan perilaku ibu mengimunisasi anaknya. Hasil penelitian (Rubiyah *et al.*, 2022) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara persepsi kerentanan, persepsi manfaat, persepsi hambatan, dan isyarat untuk bertindak dengan persepsi ibu terhadap imunisasi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Editia *et al.*, 2022) menyatakan bahwa yang memiliki hubungan dengan perilaku pemberian ASI eksklusif adalah keseriusan yang dirasakan (*perceived severity*), hambatan yang dirasakan (*perceived barriers*) dan isyarat untuk bertindak (*cues to action*). Penelitian (Yuliani, 2012) menyatakan bahwa persepsi manfaat (*perceived benefit*) dan persepsi hambatan (*perceived barriers*) memiliki hubungan terhadap perilaku pemberian ASI eksklusif.

Puskesmas Pekayon Jaya merupakan salah satu puskesmas dengan akreditasi madya yang berada di wilayah Kota Bekasi. Laporan penyakit Puskesmas Pekayon Jaya tahun 2021, menunjukkan bahwa ISPA termasuk dalam 10 penyakit terbesar di Puskesmas Pekayon Jaya. Penderita yang paling banyak mengalami ISPA adalah balita. Data yang didapatkan tahun 2021 menunjukkan jumlah yang terkena ISPA 393 balita (11,3%) dan pada bulan Januari-Maret tahun 2022 menunjukkan jumlah yang terkena ISPA 133 balita (3,5%). Survei pendahuluan ini dilakukan pada ibu yang memiliki anak usia 1-5 tahun yang berjumlah 10 responden. Peneliti melakukan survei pendahuluan pada tanggal 15 Juni – 20 Juni tahun 2022 dengan kuesioner tentang pencegahan ISPA yaitu ASI eksklusif, imunisasi lengkap, kebersihan lingkungan dan perorangan dan menjauhkan anak berhubungan dengan penderita ISPA . ASI eksklusif yang ditanyakan kepada responden yaitu pemberian ASI selama 6 bulan, tidak diberikan makanan dan minuman tambahan, dan pemberian susu formula. Imunisasi yang ditanyakan kepada responden yaitu imunisasi lengkap HB-0, BGC, DPT-Hb-Hib, polio, campak dan PCV.

Kebersihan lingkungan dan perorangan yang ditanyakan kepada responden yaitu mencuci tangan pakai sabun, mencuci tangan menggunakan air bersih mengalir, ruang keluarga dan dapur rumah terpisah, anggota keluarga yang merokok di dalam rumah, dan anggota keluarga saat merokok berdekatan dengan anak. Menjauhkan anak berhubungan dengan penderita ISPA yang ditanyakan kepada responden yaitu menutup mulut dan hidung ketika batuk dan bersin, menggunakan masker, melarang menggunakan alat makan yang sama dengan anak, memisahkan anak pada saat tidur, tidak membolehkan penderita ISPA menggendong anak, dan tidak membolehkan penderita ISPA menyentuh pipi anak. Pencegahan ISPA dinilai dari empat aspek yaitu ASI eksklusif, imunisasi lengkap, kebersihan lingkungan dan perorangan, dan menjauhkan anak berhubungan dengan penderita ISPA. Pencegahan ISPA dikatakan baik jika memberikan ASI eksklusif, imunisasi lengkap, kebersihan lingkungan dan perorangan, dan menjauhkan anak berhubungan dengan penderita ISPA dan dikatakan tidak baik jika hanya memberikan salah satunya saja yaitu ASI eksklusif, imunisasi lengkap, kebersihan lingkungan dan perorangan dan menjauhkan anak berhubungan dengan penderita ISPA. Hasil survei pada 10 responden menunjukkan balita dengan ASI tidak lengkap terdapat 7 orang (70%). Balita dengan imunisasi tidak lengkap terdapat 4 orang (40%). Variabel kebersihan lingkungan dan perorangan terdapat 2 orang (20%) dengan ruang keluarga dan dapur rumah tidak terpisah, 3 orang (30%) anggota keluarga selalu merokok didalam rumah, 3 orang (30%) anggota keluarga selalu merokok berdekatan dengan anak. Variabel menjauhkan anak berhubungan dengan penderita ISPA terdapat 4 orang (40%) jarang menutup mulut dan hidung ketika batuk dan bersin, 3 orang (30%) penderita ISPA jarang menggunakan masker, 3 orang (30%) tidak pernah melarang penderita ISPA menggunakan alat makan yang sama dengan anak, 3 orang (30%) tidak pernah memisahkan penderita ISPA dengan anak pada saat tidur, 5 orang

(50%) jarang membolehkan penderita ISPA menggendong anak, 4 orang (40%) jarang membolehkan penderita ISPA menyentuh pipi anak. Alasan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif hingga 6 bulan dikarenakan air susu ibu tidak lancar dan hanya sedikit sehingga ibu memberikan susu formula untuk menambah asupan gizi pada anak. Kemudian untuk imunisasi PCV di puskesmas Pekayon Jaya baru tersedia dan sebelum imunisasi PCV tersedia di puskesmas imunisasi PCV merupakan imunisasi berbayar yang tersedia di rumah sakit, sehingga belum secara keseluruhan balita diberikan imunisasi PCV. Kemudian untuk kebersihan lingkungan dan perorangan alasan ruang keluarga dan dapur rumah tidak terpisah dikarenakan mereka tinggal di rumah kontrakan sehingga ruang keluarga dan dapur rumah menjadi satu.

Dari 10 responden yang ditanyakan mengenai persepsi ASI eksklusif terdapat 4 orang (40%) mempunyai persepsi kerentanan bahwa anak yang tidak diberikan ASI eksklusif tidak akan rentan terkena ISPA, 3 orang (30%) mempunyai persepsi kerentanan jika ada penderita ISPA tidak menggunakan masker maka anak tidak akan tertular ISPA, 3 orang (30%) mempunyai persepsi kerentanan jika ada anggota keluarga yang merokok didekat anak tidak menyebabkan batuk dan pilek. Persepsi manfaat terdapat 4 orang (40%) mempunyai persepsi bahwa jika anak tidak terkena ISPA tetap mengeluarkan biaya untuk pengobatan penyakit lain. Persepsi hambatan terdapat 7 orang (70%) mempunyai persepsi bahwa anak yang diberikan imunisasi setelah imunisasi anak menjadi rewel, badan demam, dan bengkak pada kulit anak, 5 orang (50%) memiliki persepsi hambatan pada ASI eksklusif bahwa responden mengalami stress pada pemberian ASI eksklusif sehingga produksi ASI tidak lancar.

Program ASI eksklusif dan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Pekayon Jaya berjalan dengan baik. Upaya yang sudah dilakukan oleh Puskesmas Pekayon Jaya pada program ASI eksklusif adalah dengan promosi ASI eksklusif pada ibu dan pemberian piagam kepada ibu

yang lulus melakukan ASI eksklusif. Sedangkan program imunisasi di Puskesmas Pekayon Jaya dilakukan dengan penyuluhan saat pelayanan imunisasi. Penyuluhan yang diberikan mulai dari penyuluhan perorangan maupun kelompok.

Berdasarkan data uraian latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan ISPA Pada Balita Usia 1-5 tahun di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi tahun 2022”.

1.2 Rumusan Masalah

Studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Pekayon Jaya pada tahun 2022 menunjukkan bahwa pencegahan ISPA pada balita di Puskesmas Pekayon Jaya tidak baik. Balita dengan ASI tidak lengkap terdapat 2 orang (20%). Balita dengan imunisasi tidak lengkap terdapat 7 orang (70%). Dampaknya yaitu didapatkan jumlah yang menderita ISPA 393 balita (11,3%) pada tahun 2021 dan pada bulan Januari-Maret tahun 2022 menunjukkan jumlah yang terkena ISPA 133 balita (3,5%). Penyakit ISPA di Puskesmas Pekayon Jaya berada di urutan ke-1. Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian mengenai “Faktor-faktor yang berhubungan dengan pencegahan ISPA pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi tahun 2022”.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan pencegahan ISPA pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi Tahun 2022?
2. Bagaimana gambaran *perceived susceptibility* (kerentanan yang dirasakan) pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi tahun 2022?

3. Bagaimana gambaran *perceived severity* (keseriusan yang dirasakan) pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi tahun 2022?
4. Bagaimana gambaran *perceived benefit* (manfaat yang dirasakan) pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi tahun 2022?
5. Bagaimana gambaran *perceived barrier* (hambatan yang dirasakan) pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi tahun 2022?
6. Apakah ada hubungan antara *perceived susceptibility* (kerentanan yang dirasakan) dengan pencegahan ISPA pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi tahun 2022?
7. Apakah ada hubungan antara *perceived severity* (keseriusan yang dirasakan) dengan pencegahan ISPA pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi tahun 2022?
8. Apakah ada hubungan antara *perceived benefit* (manfaat yang dirasakan) dengan pencegahan ISPA pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Pekayon Kota Bekasi tahun 2022?
9. Apakah ada hubungan antara *perceived barrier* (hambatan yang dirasakan) dengan perilaku pencegahan ISPA pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Pekayon Kota Bekasi tahun 2022?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pencegahan ISPA pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi Tahun 2022.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran *perceived susceptibility* (kerentanan yang dirasakan) pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi tahun 2022.

2. Mengetahui gambaran *perceived severity* (keseriusan yang dirasakan) pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi tahun 2022.
3. Mengetahui gambaran *perceived benefit* (manfaat yang dirasakan) pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi tahun 2022.
4. Mengetahui gambaran *perceived barrier* (hambatan yang dirasakan) pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi tahun 2022.
5. Mengetahui hubungan antara *perceived susceptibility* (kerentanan yang dirasakan) dengan pencegahan ISPA pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi tahun 2022.
6. Mengetahui hubungan antara *perceived severity* (keseriusan yang dirasakan) dengan pencegahan ISPA pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Pekayon Jaya tahun 2022.
7. Mengetahui hubungan antara *perceived benefit* (manfaat yang dirasakan) dengan pencegahan ISPA pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Pekayon Jaya tahun 2022.
8. Mengetahui hubungan antara *perceived barrier* (hambatan yang dirasakan) dengan pencegahan ISPA pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Pekayon Jaya tahun 2022.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Bagi Universitas Esa Unggul

Manfaat penelitian ini bagi institusi adalah dapat menjadi bahan referensi bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian mengenai hubungan pemberian asi eksklusif dan pemberian imunisasi lengkap dengan pencegahan ISPA pada balita usia 1-5 tahun.

1.5.2 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini adalah sebagai pengembangan dalam pengaplikasian ilmu yang sudah didapat selama masa perkuliahan, selain itu dapat meningkatkan wawasan, pengalaman, dan pengetahuan terkait pencegahan ISPA pada balita, sehingga dapat menjadi pembelajaran atau pedoman yang bermanfaat bagi peneliti.

1.5.3 Manfaat Bagi Puskesmas Pekayon Jaya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan untuk menambah bahan evaluasi bagi puskesmas terkait pencegahan ISPA pada balita.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pencegahan ISPA pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi tahun 2022. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni tahun 2022 sampai selesai. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Pekayon Jaya Kota Bekasi. Populasi penelitian ini adalah balita usia 1-5 tahun yang berkunjung di Poli KIA Puskesmas Pekayon Jaya. Penelitian ini dilakukan karena hasil survei pendahuluan yang dilakukan tanggal 15 Juni – 20 Juni tahun 2022 menunjukkan bahwa hasil yang didapatkan dari 10 responden terdapat 7 orang (70%) dengan pencegahan ISPA tidak baik. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain studi *cross sectional* Analitik. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner.