

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas akibat penyakit menular di seluruh dunia, terutama menyerang orang muda dan tua di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Infeksi ini, biasanya disebabkan oleh virus atau infeksi virus-bakteri campuran, dapat menular dan menyebar dengan cepat. Cara utama penularan sebagian besar penyakit pernapasan akut adalah melalui droplet (WHO, 2014). Bakteri adalah penyebab utama infeksi saluran pernapasan bawah, di mana *Streptococcus pneumoniae* menjadi penyebab paling umum *pneumonia* bakteri di komunitas di banyak negara (WHO, 2020). Gejala umum ISPA ditandai dengan adanya gejala batuk dan atau kesulitan bernapas seperti napas cepat, Tarikan Dinding Dada Bagian Bawah ke Dalam (TDDK), atau gambaran radiologi foto thorax/dada menunjukkan infiltrat paru akut. Demam bukan merupakan gejala yang spesifik pada Balita (Kemenkes RI, 2011).

ISPA merupakan penyakit yang sering disebut sebagai salah satu penyakit dari 10 penyakit teratas di negara berkembang pada balita, karena sistem pertahanan tubuhnya masih rendah (Susanty & Saputra, 2021a). Balita merupakan kelompok rentan terhadap berbagai masalah kesehatan sehingga apabila kekurangan gizi maka akan sangat mudah terserang infeksi salah satunya pneumonia (Kementerian Kesehatan RI, 2011). Dampak ISPA jika tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan kekurangan gizi, penyakit kronis, serta kematian pada anak (Kemenkes, 2016). Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) tahun 2016, pneumonia merupakan bentuk Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yang paling berat yang dapat menyebabkan kematian (Kaswandani, 2016).

Berdasarkan data WHO pada tahun 2019, ada 10 penyebab utama kematian di dunia, dikatakan bahwa dari 55,4 juta kematian yang ada di seluruh dunia 55% diantaranya disebabkan oleh 10 penyebab kematian tersebut, salah satunya adalah infeksi saluran pernapasan yang berada di urutan ke4 sejumlah 2,6 juta jiwa pada tahun 2019 (World Health Organization, 2020).

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2013 prevalensi kejadian ISPA di Indonesia sejumlah 25,0%. Kasus ISPA mencapai 28% dengan 533,187 kasus yang ditemukan pada tahun 2016 dengan 18 provinsi diantaranya mempunyai prevalensi di atas angka nasional (Kemenkes RI, 2017b). Kemudian pada hasil Riskesdas tahun 2018, prevalensi nasional kasus ISPA berdasarkan diagnosis nakes dan gejala menurut provinsi sebesar 9,3%. Sedangkan prevalensi ISPA menurut karakteristiknya, pada kelompok umur 1-4 tahun sebesar 13,7% (Riskesdas, 2018).

Penemuan kasus ISPA pada balita di Provinsi Banten tahun 2018 yaitu 48.621 kasus (11,9%) (Riskesdas, 2018). Persentase pada Kabupaten Tangerang menurut Persentase Kabupaten/Kota berdasarkan kategori balita batuk atau kesukaran bernafas sesuai standar tahun 2020 adalah 10.108 kasus (85%) (Dinkes Provinsi Banten, 2021). Pada tahun 2016, angka kejadian ISPA pada balita di Kecamatan Rajeg berjumlah 1.438 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang, 2016).

Suatu penyakit dapat terjadi karena adanya interaksi antara komponen *Host, Agent, dan Environment*, yang dimana jika terdapat suatu perubahan pada satu komponen tersebut akan mengakibatkan terganggunya keseimbangan yang dapat menyebabkan penyakit. Pada kasus ISPA terdapat beberapa faktor penyebab, yaitu faktor berdasarkan *Host* (Status Gizi, Paparan Asap Rokok, Pendidikan Ibu, Pemberian ASI, dll.), *Agent* (bakteri *Streptococcus Pneumoniae/pneumococcus* dan *Hemophilus influenzae type b*), dan *Environment* (Pada faktor Lingkungan, kondisi lingkungan fisik rumah yang tidak memenuhi syarat dapat menyebabkan ISPA, seperti, Kepadatan hunian, Ventilasi, suhu dll.) (Suharni & Is, 2019).

Program Penanggulangan ISPA di Indonesia sudah ada sejak tahun 1984, yang bernama Program Pengendalian penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Program P2 ISPA). Program pengendalian penyakit infeksi saluran pernafasan akut (P2 ISPA) adalah suatu program pengendalian penyakit menular yang tujuannya menurunkan angka kesakitan dan kematian balita akibat penyakit ISPA. Indikator program P2 ISPA yaitu Persentase Kabupaten/Kota yang 50% Puskesmasnya melakukan pemeriksaan dan tatalaksana Pneumonia melalui program Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), yang dimana MTBS adalah

pendekatan keterpaduan dalam mengatur bayi dan balita sakit yang datang untuk berobat ke fasilitas di layanan kesehatan dasar. (Kemenkes RI, 2017a).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suhada et al., (2023) bahwa terdapat hubungan antara umur balita, pendidikan ibu, dan paparan asap rokok dengan kejadian ISPA pada Balita. Selain itu, menurut penelitian Ariani & Ekawati, (2021b) dan Aristatia et al., (2021b) didapatkan hasil bahwa adanya hubungan antara Ventilasi rumah dan Kepadatan hunian terhadap kejadian ISPA pada balita. Hasil dari penelitian Wisudariani et al., (2022a) menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu, dan kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada balita. Menurut hasil penelitian Siahaineinia, (2018) menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu, status ekonomi dan ventilasi dengan kejadian ISPA pada balita. Hasil penelitian Erlina, (2019) juga menunjukkan adanya hubungan antara pendidikan, pengetahuan, sikap, lingkungan, status imunisasi, dan anggota keluarga yang merokok dengan kejadian ISPA pada Bayi.

Puskesmas Rajeg adalah Pusat Kesehatan Masyarakat yang berada di Jln. Raya Rajeg-Mauk No. 60, RT. 01 RW. 01 Kecamatan Rajeg – Kabupaten Tangerang, Banten. Puskesmas Rajeg mencakup 8 desa, yaitu Desa Sukasari, Desa Rajeg, Desa Tanjakan, Desa Rancabango, Desa Mekarsari, Desa Tanjakan Mekar, Desa Rajeg Mulya dan Desa Lembangsari. Berdasarkan laporan kesehatan di Puskesmas Rajeg, dari tahun 2020 – 2023 berada di urutan ke-1 (Pertama). Data kasus ISPA pada tahun 2020 sebesar 504 kasus (14%) dari 3.521 kunjungan balita batuk/kesukaran bernapas dan mengalami kenaikan pada tahun 2021 sebesar 513 kasus (11%) dari 4.726 kunjungan, namun pada tahun 2022 mengalami penurunan dengan total 512 kasus (8%) dari 6.546 kunjungan balita batuk/kesukaran bernapas, lalu pada tahun 2023 (Januari – April) memiliki angka kasus sebesar 159 kasus (9%) dari 1.693 kunjungan balita batuk/kesukaran bernapas.

Dari 8 desa cakupan Puskesmas Rajeg, desa yang memiliki angka kasus ISPA tertinggi yaitu Desa Mekarsari berada pada urutan pertama. Desa Mekarsari memiliki angka kasus pada tahun 2020 sebesar 223 kasus (11%) dari 1.994 kunjungan balita batuk/kesukaran bernapas, tahun 2021 sebesar 164 kasus (8%) dari 2.100 kunjungan, tahun 2022 sebesar 187 kasus (9%) dari 2.082 kunjungan,

dan tahun 2023 (Januari – April) sebesar 52 kasus (9%) dari 575 kunjungan balita batuk/kesukaran bernapas. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas puskesmas diketahui tingginya kasus ISPA pada wilayah kerja Puskesmas Rajeg, terutama Desa Mekarsari disebabkan oleh adanya paparan asap, baik asap dari rokok atau asap dari pembakaran sampah, serta adanya ventilasi rumah yang tidak memadai kondisi.

Kasus ISPA juga disebabkan oleh rumah yang masih belum memenuhi syarat rumah sehat, dengan Cakupan rumah sehat di wilayah Puskesmas Rajeg pada tahun 2023 yang belum memenuhi syarat sebanyak 600 rumah (2,2%), sedangkan yang sudah memenuhi syarat rumah sehat sebanyak 26.545 (97,8%) rumah, yang dimana cakupan rumah sehat di wilayah Puskesmas Rajeg pada tahun 2023 belum memenuhi target nasional yaitu berjumlah 100%.

Beberapa Desa di wilayah kerja Puskesmas Rajeg, terutama Desa Mekarsari warga atau masyarakatnya memiliki kebiasaan membakar sampah, dikarenakan petugas kebersihan tidak bisa mengakses jalan pada Desa tersebut karena jalan sempit. Sehingga, kegiatan pembakaran sampah tersebut menghasilkan asap, dan adanya paparan asap rokok dari anggota keluarga, yang dimana asap tersebut dapat mencemari udara dan menjadi risiko yang dapat menyebabkan ISPA terutama pada balita yang masih rentan. Lalu, adanya kepadatan hunian, yang dimana perbandingan jumlah penghuni dengan luas rumah tidak memenuhi syarat, dll. Program pengendalian ISPA yang sudah berjalan di Puskesmas Rajeg yaitu melakukan pemeriksaan kepada pasien ISPA, melakukan kunjungan Rumah, serta melakukan sosialisasi dan penyuluhan mengenai ISPA kepada kader dan masyarakat setempat.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan data puskesmas diketahui ISPA menempati urutan 1 dari 10 penyakit tertinggi. Dari 8 desa cakupan Puskesmas Rajeg, desa yang memiliki angka kasus ISPA tertinggi yaitu Desa Mekarsari. Dari tahun 2020-2023 Desa Mekarsari memiliki angka kasus ISPA sebesar 626 kasus (11%) dari 6.751 kunjungan balita batuk yang disebabkan oleh adanya paparan asap, baik asap dari rokok atau asap dari pembakaran sampah, serta kondisi lingkungan fisik rumah yang tidak memenuhi syarat dapat menyebabkan ISPA, seperti Ventilasi tidak

memadai, suhu dan adanya kepadatan hunian, yang dimana perbandingan jumlah penghuni dengan luas rumah tidak memenuhi syarat. Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian mengenai **”Faktor – Faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA Pada Balita (12-59 bulan) di Desa Mekarsari wilayah kerja Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023”**

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

1. Apa saja faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita (12-59 bulan) di Desa Mekarsari wilayah kerja Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023?
2. Bagaimana gambaran kejadian ISPA pada balita di Desa Mekarsari wilayah kerja Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023?
3. Bagaimana gambaran Status gizi balita terhadap kejadian ISPA pada balita di Desa Mekarsari wilayah kerja Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023?
4. Bagaimana gambaran Pengetahuan Ibu terhadap kejadian ISPA pada balita di Desa Mekarsari wilayah kerja Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023?
5. Bagaimana gambaran Paparan Asap Rokok terhadap kejadian ISPA pada balita di Desa Mekarsari wilayah kerja Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023?
6. Bagaimana gambaran Ventilasi Rumah terhadap kejadian ISPA pada balita di Desa Mekarsari wilayah kerja Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023?
7. Bagaimana gambaran Kepadatan Hunian terhadap kejadian ISPA pada balita di Desa Mekarsari wilayah kerja Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023?
8. Apakah ada hubungan antara Status gizi balita terhadap kejadian ISPA pada balita di Desa Mekarsari wilayah kerja Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023?
9. Apakah ada hubungan antara Pengetahuan Ibu terhadap kejadian ISPA pada balita di Desa Mekarsari wilayah kerja Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023?

10. Apakah ada hubungan antara Paparan Asap Rokok terhadap kejadian ISPA pada balita di Desa Mekarsari wilayah kerja Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023?
11. Apakah ada hubungan antara Ventilasi Rumah terhadap kejadian ISPA pada balita di Desa Mekarsari wilayah kerja Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023?
12. Apakah ada hubungan antara Kepadatan Hunian terhadap kejadian ISPA pada balita di Desa Mekarsari wilayah kerja Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023?

#### **1.4 Tujuan Penelitian**

##### **1.4.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita (12-59 bulan) di Desa Mekarsari wilayah kerja Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023.

##### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran kejadian ISPA pada balita di Desa Mekarsari wilayah kerja Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023.
2. Mengetahui gambaran Status gizi balita terhadap kejadian ISPA pada balita di Desa Mekarsari wilayah kerja Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023.
3. Mengetahui gambaran Pengetahuan Ibu terhadap kejadian ISPA pada balita di Desa Mekarsari wilayah kerja Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023.
4. Mengetahui gambaran Paparan Asap Rokok terhadap kejadian ISPA pada balita di Desa Mekarsari wilayah kerja Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023.
5. Mengetahui gambaran Ventilasi Rumah terhadap kejadian ISPA pada balita di Desa Mekarsari wilayah kerja Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023.

6. Mengetahui gambaran Kepadatan Hunian terhadap kejadian ISPA pada balita di Desa Mekarsari wilayah kerja Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023.
7. Mengetahui hubungan antara Status gizi balita terhadap kejadian ISPA pada balita di Desa Mekarsari wilayah kerja Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023.
8. Mengetahui hubungan antara Pengetahuan Ibu terhadap kejadian ISPA pada balita di Desa Mekarsari wilayah kerja Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023.
9. Mengetahui hubungan antara Paparan Asap Rokok terhadap kejadian ISPA pada balita di Desa Mekarsari wilayah kerja Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023.
10. Mengetahui hubungan antara Ventilasi Rumah terhadap kejadian ISPA pada balita di Desa Mekarsari wilayah kerja Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023.
11. Mengetahui hubungan antara Kepadatan Hunian terhadap kejadian ISPA pada balita di Desa Mekarsari wilayah kerja Puskesmas Rajeg Kabupaten Tangerang Tahun 2023.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Dapat menambah wawasan mengenai Faktor – Faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita, dan juga Diharapkan menjadi masukan, acuan untuk penelitian selanjutnya dan dapat mengembangkan informasi mengenai faktor yang dapat berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita.

### **1.5.2 Bagi Universitas Esa Unggul**

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai tambahan referensi, serta dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi mahasiswa Universitas Esa Unggul.

### **1.5.3 Bagi Puskesmas**

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi serta masukan dalam meningkatkan kualitas maupun kuantitas dalam perencanaan program pencegahan dan pengendalian penyakit ISPA terutama pada balita.

## 1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Mekarsari wilayah kerja Puskesmas Rajeg Tahun 2023. ISPA merupakan penyakit yang menjadi urutan tertinggi (pertama) dalam data 10 besar penyakit di Puskesmas Rajeg dari tahun 2020-2023. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Mekarsari wilayah kerja Puskesmas Rajeg pada bulan November 2022 sampai bulan Juli 2023. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang ada di Desa Mekarsari wilayah kerja Puskesmas Rajeg. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling*, pengumpulan data menggunakan data primer yang diperoleh dari wawancara dengan menggunakan kuesioner dan pengukuran menggunakan *roll meter*, serta data sekunder menggunakan buku KIA. Data dianalisis menggunakan SPSS secara univariat dan bivariat dengan uji *Chi-square*.