

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) adalah infeksi akut yang terjadi di saluran pernafasan, mulai dari hidung sampai alveoli termasuk organ yang berhubungan seperti (sinus, rongga telinga tengah, Pleura). Sebanyak 50% penyakit ISPA menyerang pada anak balita. Penyakit ISPA sebagian besar menyerang saluran pernafasan bawah terutama pneumonia pada anak balita. Penyakit ISPA sebagai pemicu tingginya angka pengidap dan angka kematian pada penderita (Sari & Rahmawati, 2020).

Pemicu utama morbidity dan mortalitas penyakit di dunia yaitu Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA). Angka mortalitas penyakit ISPA mencapai 4,25 juta setiap tahun di dunia, menurut data dari *World Health Organization* tahun 2019 penyakit infeksi saluran pernafasan bawah menurunkan usia harapan hidup sejumlah 2,09 juta setiap tahun pada pengidapnya (WHO, 2019).

Sesuai data Laporan Rutin Subdit ISPA di tahun 2018, kasus (per 1000 balita) di Indonesia sebanyak 20,06% mendekati dengan data pada tahun sebelumnya sejumlah 20,54% (Kemenkes RI, 2018). Tahun 2019 angka kematian yang disebabkan pneumonia pada balita sebanyak 0,12%. Sedangkan pada tahun 2020 angka kematian yang disebabkan pneumonia pada balita meningkat dibandingkan tahun sebelumnya sebanyak 0,16%. Angka kematian

yang disebabkan pneumonia pada kelompok bayi lebih tinggi hampir dua kali lipat dibandingkan pada kelompok balita (Profil Kesehatan Indonesia, 2020)

Menurut Riskesdas (2013), prevalensi ISPA di Indonesia sebanyak 25%. ISPA tertinggi terjadi pada anak usia balita sebesar 25,8% (Riskesdas, 2013). Berdasarkan data hasil Riskesdas tahun 2018, prevalensi ISPA di Indonesia mengalami penurunan dibandingkan dengan hasil Riskesdas pada tahun 2013. Berdasarkan diagnosis dari tenaga kesehatan sejumlah 4,4% dan didiagnosis oleh tenaga kesehatan atau gejala yang pernah diderita anggota keluarga sejumlah 9,3%. Kelompok usia 1-4 tahun mempunyai prevalensi terbanyak yaitu sejumlah 13,7%. Prevalensi ISPA pada balita di Indonesia secara keseluruhan sejumlah 12,8%(Riskesdas, 2018).

Menurut Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020, Provinsi dengan kasus ISPA tertinggi di Indonesia antara lain DKI Jakarta (53,0%), Provinsi Banten (46,0%), Provinsi Papua Barat (45,7%), Provinsi Jawa Timur (44,3%), dan Provinsi Jawa Tengah berada pada urutan kelima (42,9%). Berdasarkan Target Nasional bahwa penemuan kasus pneumonia berkisar antara 20%-30%, dan sejak tahun 2015-2019 terjadi kenaikan cakupan disebabkan adanya pergantian angka perkiraan kasus dari 10% menjadi 35,5%. Namun pada tahun 2020 terjadi penurunan kembali menjadi 34,8%. Pada tahun 2019 jumlah balita yang berkunjung sebesar 7.047.834 kunjungan, dan pada tahun 2020 menjadi 4.972.553 kunjungan, terjadi penurunan 30% dari kunjungan di tahun

2019, dan pada tahun 2020 belum ada provinsi yang mencapai target penemuan sebesar 80% (Profil Kesehatan Indonesia, 2020)

Di Jawa Tengah tahun 2019 angka kematian balita karena ISPA sebanyak 9,6% dari setiap 1000 kelahiran hidup. Sejumlah 33,1% kematian anak usia balita di Jawa Tengah tahun 2019 disebabkan oleh pneumonia. Hal ini menunjukkan terdapat banyak balita yang mengalami ISPA serta sebagai penyakit penyebab kematian pada balita nomor 2 setelah diare. Pada tahun 2019 Penemuan dan penindakan penderita pneumonia pada balita di Jawa Tengah sejumlah 67,7%, meningkat dibandingkan capaian pada Tahun 2018 sejumlah 62,5% (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2020).

Menurut data Kabupaten Semarang tahun 2020, jumlah pengidap ISPA pada balita di tahun 2019 sejumlah 1.510 balita (71,1%), menurun dibandingkan pada tahun 2020 dengan jumlah penderita ISPA pada balita sebanyak 1.253 balita (36,9%). (Profil Kesehatan Kabupaten Semarang, 2020)

Berdasarkan data yang ada di Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang, penyakit ISPA masuk dalam 10 besar penyakit tertinggi setiap tahunnya, 22,5% berada pada usia balita. Menurut tahun 2020 penyakit ISPA menempati barisan kedua dalam daftar 10 penyakit tertinggi dengan prevalensi sebanyak 1.676 kasus pada balita. Menurun dibandingkan pada tahun 2019 dengan prevalensi ISPA sebanyak 1.696 kasus pada balita, dan trend kasus ISPA naik pada bulan Januari hingga Desember 2020 (Puskesmas Bawen, 2020).

Umumnya faktor resiko terjadinya ISPA, yaitu faktor *agent*, faktor *host*/pejamu, faktor lingkungan fisik. Faktor agent yaitu virus, jamur, dan bakteri. Faktor lingkungan fisik mencakup, pencemaran udara didalam rumah, kondisi fisik rumah yaitu luas ventilasi rumah, kepadatan hunian rumah, jenis lantai rumah, jenis dinding pada rumah, penggunaan obat nyamuk dan keberadaan anggota keluarga merokok (Bura, Doke & Masrida, 2021)

Sesuai hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti, kebanyakan kepadatan hunian rumah responden dalam kategori tidak memenuhi syarat dan memiliki ventilasi yang kurang, dikarenakan rumah responden yang tidak cukup luas dan jarang membuka jendela. Sebagian responden juga masih menggunakan obat nyamuk bakar/semprot/elektrik yang diletakkan didekat penghuni rumah ketika tidur, dan seluruh responden juga memiliki keluarga dengan kebiasaan merokok yang dapat menyebabkan balita mengalami sesak nafas dan kemudian terjangkit penyakit ISPA.

Faktor lingkungan adalah faktor resiko kejadian penyakit ISPA yang berbasis lingkungan. Lingkungan fisik rumah sangat berkaitan erat dengan rumah tempat tinggal anak, lingkungan tempat keluarga berkerumun dan bermain yang tidak sehat dapat menimbulkan berbagai macam penyakit salah satunya penyakit ISPA, akibat adanya infeksi disebabkan oleh bakteri ataupun virus, maka (Jayanti et.al, 2018).

Kepadatan hunian merupakan salah satu faktor lingkungan rumah. Menurut Permenkes RI Nomor 1077/MENKES/PER/V/2011 Tentang Pedoman Penyehatan Udara satu orang minimal menempati luas rumah 8m^2

agar dapat mencegah penularan penyakit dan juga dapat melancarkan aktivitas di dalamnya. Keadaan tempat tinggal yang padat dapat meningkatkan faktor polusi udara di dalamnya. Dari penelitian (Solomon et.al, 2018) membuktikan terdapat hubungan antara kepadatan hunian rumah dengan kejadian penyakit ISPA, dikarenakan rumah yang dihuni oleh lebih dari 2 anggota keluarga memiliki balita dengan penyakit ISPA.

Kesehatan penghuni rumah sangat dipengaruhi oleh rumah yang tidak memenuhi syarat rumah sehat, yang disebabkan adanya sistem pertukaran ventilasi dari luar ke dalam rumah tidak baik, akibatnya bakteri pemicu ISPA yang terdapat di dalam rumah tidak dapat mengalir. Peningkatan kelembaban ruangan terjadi karena cara penguapan cairan pada kulit yang disebabkan ventilasi yang kurang, sehingga kelembaban ruangan yang tinggi tentu menjadi media yang baik bagi perkembangan biakan bakteri pemicu penyakit ISPA (Notoatmodjo, 2014).

Berdasarkan penelitian (Andi, Rosdianah, dan Andi, 2021), hasil penelitian dengan uji *Chi Square* terdapat hubungan antara ventilasi rumah dengan kejadian ISPA pada balita di TPA Tamangappa, hasil nilai p value yaitu (0,000) lebih kecil dari ($\alpha = 0,05$), artinya terdapat hubungan signifikan antara kejadian penyakit ISPA dengan ventilasi rumah dikarenakan responden jarang untuk membuka jendela.

ISPA diakibatkan oleh beberapa faktor lain, seperti penggunaan bahan pengendali serangga yang menyebabkan pencemaran dalam ruangan. Sumber polutan di dalam ruangan yang berasal dari bahan pengendali serangga yaitu

penggunaan obat nyamuk bakar, semprot dan elektrik. Obat nyamuk bakar yang menghasilkan uap diyakini dapat mengusir nyamuk, di sisi lain asap tersebut juga dapat meningkatkan kejadian penyakit ISPA, seperti batuk, pilek dan sesak pada anak. (Naria, Evi et al., 2018)

Penggunaan obat anti nyamuk jangka panjang dapat menyebabkan terjadinya gangguan saluran pernafasan yang sangat berpengaruh bagi kesehatan. Paparan obat anti nyamuk tersebut jika mengenai balita dapat lebih cepat berdampak, dikarenakan pada umur tersebut balita belum mempunyai serabut-serabut silia yang kuat pada tenggorokan, pengendapan zat-zat asing yang masuk ke dalam tenggorokan pada balita mengakibatkan proses akumulasi lebih singkat dibandingkan waktu akumulasi orang dewasa. Akibatnya bahan-bahan toksin tersebut menyerang sampai jaringan-jaringan paru-paru serta alveoli (Pangestika, Sudyanto & Yamtama, 2015).

Menurut hasil penelitian (Iqbal, Meilya dan Norsita, 2020) Hasil uji statistik menggunakan uji *Chi Square* diperoleh nilai p value = 0,00 dengan $p < (\alpha=0,05)$ bahwa pemakaian obat anti nyamuk berpengaruh terhadap kejadian penyakit ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kuin Raya Banjarmasin. Kondisi lingkungan yang sebagian wilayahnya sekitar sungai, dan masih beranggapan bila menggunakan obat anti nyamuk menjadi salah satu kebiasaan untuk menghindari gigitan nyamuk sehingga menyebabkan tingginya penggunaan obat anti nyamuk bakar.

Salah satu masalah yang sangat mengkhawatirkan di Indonesia yaitu kebiasaan anggota keluarga merokok di dalam rumah. Gangguan pernafasan

menjadi faktor pemicu masalah kesehatan dalam keluarga yang disebabkan adanya anggota keluarga yang merokok dalam rumah, sehingga menjadi pemicu tingginya serangan ISPA terutama balita. Anak-anak yang memiliki orang tua merokok lebih mudah terkena penyakit pernafasan seperti asma, flu, pneumonia dan penyakit saluran pernafasan lainnya (Wardani, Winarsih dan Sukini, 2015).

Berdasarkan penelitian Atika Febriyani Putri (2017), menyatakan bahwa hasil uji statistik antara kehadiran anggota keluarga yang merokok dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas 1 Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo ditemukan hasil signifikan yaitu nilai $p \text{ value} = 0,018$ dimana ($p \text{ value} \leq 0,05$) yang berarti terdapat hubungan signifikan antara kejadian pneumonia dengan keberadaan anggota keluarga yang merokok dengan pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo (Putri, 2017)

Sehubungan dengan uraian penyebab penyakit ISPA yaitu, kepadatan hunian, ventilasi rumah, pemakaian obat anti nyamuk dan keberadaan anggota keluarga merokok. Maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Gambaran Faktor Penyebab Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, dapat disusun rumusan permasalahan yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Faktor Penyebab Infeksi Saluran Pernafasan Atas

(ISPA) pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran faktor penyebab Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kategori Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bawen Kabupaten Semarang.
- b. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan kepadatan hunian.
- c. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan ventilasi rumah.
- d. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan penggunaan obat anti nyamuk.
- e. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan keberadaan anggota keluarga merokok.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi instansi terkait khususnya Puskesmas

Memberikan informasi tentang adanya gambaran faktor penyebab ISPA pada balita sehingga dapat dijadikan dasar kebijakan dalam pengambilan keputusan pada program penanggulangan ISPA.

2. Bagi masyarakat

Diharapkan hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan informasi dan masukan bagi masyarakat terutama ibu yang memiliki balita pengidap ISPA.

3. Bagi peneliti lain

Sebagai data dasar bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita.

4. Bagi peneliti

Menambah pengetahuan dan mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh dari perkuliahan dan menjadi pengalaman yang nyata dalam melaksanakan penelitian.