

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) merupakan isu kesehatan global yang sangat mengkhawatirkan dan juga menjadi penyebab utama morbiditas serta mortalitas dari penyakit menular di seluruh dunia. ISPA adalah penyakit saluran pernapasan atas atau bawah yang biasanya menular dan dapat menyebabkan berbagai penyakit hingga paling parah menyebabkan kematian, tergantung pada patogen penyebabnya, faktor lingkungan, dan faktor pejamu (WHO, 2020). Penyakit ini dapat menyerang siapa saja mulai dari bayi, anak-anak hingga orang dewasa. ISPA mudah menular melalui batuk, bersin, atau kontak langsung dengan penderita (Garmini & Purwana, 2020). Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat mengatakan bahwa terdapat beberapa gejala ISPA yakni batuk, hidung tersumbat, sakit tenggorokan, demam, sesak nafas atau sulit bernapas, sakit kepala, nyeri otot dan sendi, lemas dan lelah, suara serak atau hilangnya suara, pilek atau nyeri sinus, mual, muntah, dan nafsu makan menurun (Kemenkes RI, 2023a).

Data *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa jumlah kematian akibat ISPA di dunia mencapai 4,25 juta setiap tahunnya. Hasil survei *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) pada tahun 2019, penyakit pernapasan termasuk dalam sepuluh penyakit terbanyak di Indonesia. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023

prevalensi kasus ISPA di Indonesia sebesar 23,5%. Terdapat lima provinsi dengan kejadian ISPA terbanyak yaitu Papua Pegunungan 41,7%, Papua Tengah 39,4%, Nusa Tenggara Timur 36,3%, Daerah Istimewa Yogyakarta 31,5%, dan Jawa Barat 31,3%. Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi dengan kejadian ISPA kelima tertinggi persentasenya (31,3%) lebih tinggi dibanding kasus secara nasional (23,5%). Kejadian ISPA tertinggi terjadi pada balita yaitu 35,7% diikuti dengan usia 5-14 tahun sebesar 28,6% (Kemenkes RI, 2023b).

Berdasarkan data dari aplikasi ePuskesmas dan pemegang program ISPA Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, diketahui bahwa kejadian ISPA pada tahun 2024 terdapat 136.057 kasus dengan kejadian tertinggi berada pada kelompok usia balita yaitu 34,24%. Kasus ISPA di Kabupaten Tasikmalaya mengalami peningkatan setiap tahunnya pada tahun 2022 dengan 52.260 kasus dan pada tahun 2023 sebanyak 113.208 kasus. Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya menunjukkan prevalensi kasus ISPA pada balita dari Januari-Desember 2024 tertinggi berada di Puskesmas Manonjaya yaitu 45,27%, Puskesmas Sodonghilir 43,54%, dan Puskesmas Sukarame 41,50% kasus. Sedangkan pada tahun 2023 Puskesmas Manonjaya 38,71%, Puskesmas Sodonghilir 33,43%, dan Puskesmas Sukarame 36,42%. Dari ketiga puskesmas tersebut Puskesmas Sodonghilir mengalami peningkatan kasus yang signifikan yaitu sebesar 10,11%.

Berdasarkan konsep trias epidemiologi yang dikemukakan oleh John Gordon dan La Richt (1950), suatu penyakit dapat terjadi karena dipengaruhi oleh adanya ketidakseimbangan antara beberapa faktor yaitu faktor penyebab (*agent*), faktor pejamu (*host*) dan juga faktor lingkungan (*environment*). *Agent* penyebab terjadinya ISPA terdiri dari 300 jenis bakteri, virus dan jamur (Kemenkes, 2023). Menurut WHO (2020) faktor faktor pejamu (*host*) yang mempengaruhi terjadinya ISPA yaitu jenis kelamin, usia anak, berat badan saat lahir, status gizi, vitamin A, status imunisasi, pemberian ASI, dan perilaku. Perilaku ini merupakan perilaku yang berhubungan dengan pencegahan dan penanganan ISPA yang dilakukan oleh ibu maupun anggota keluarga lainnya terhadap bayi atau balita seperti kebiasaan merokok dalam rumah, penggunaan kayu bakar, dan penggunaan obat anti nyamuk. Faktor lingkungan (*environment*) yang mencakup pencemaran udara di dalam rumah, kondisi fisik rumah, dan kepadatan hunian (WHO, 2020).

Kondisi lingkungan yang tidak memenuhi syarat akan berdampak buruk bagi kesehatan seseorang yakni timbulnya berbagai penyakit berbasis lingkungan. Hal ini menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti polusi udara, sanitasi yang buruk, dan kondisi perumahan yang tidak sehat turut berkontribusi terhadap tingginya kasus ISPA. Penurunan kualitas udara pada ruangan erat hubungannya dengan kondisi fisik bangunan (Fadillah, 2023). Capaian kepala keluarga dengan akses rumah sehat di Kabupaten

Tasikmalaya sebesar 29,89%, dengan Puskesmas Sodonghilir baru mencapai 27,66% (Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, 2023).

Dampak dari polusi udara ini tidak terkecuali terjadi pada anak, setiap anak berhak untuk menghirup udara yang bersih dan sehat bebas dari polutan. Pemenuhan kebutuhan hak anak merupakan salah satu kewajiban yang harus dilaksanakan oleh pemerintah, orang tua, dan masyarakat (Sholikhah & Subaidi, 2022). Balita memiliki risiko tinggi terkena infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) karena balita akan menghabiskan sebagian besar waktunya di dalam rumah, hal ini juga disebabkan karena daya tahan tubuh balita yang masih dalam proses perkembangan sehingga masih lemah jika dibandingkan dengan orang dewasa (Sabila et al., 2023). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2023 kualitas fisik rumah yang dapat mempengaruhi kualitas udara dalam rumah terdiri dari suhu, pencahayaan, kelembaban, laju ventilasi dan partikel debu ( $PM_{2,5}$  dan  $PM_{10}$ ).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Reja et al. (2022) membuktikan bahwa terdapat hubungan antara jenis lantai dengan kejadian ISPA pada balita dengan risiko 8 kali lebih tinggi pada kondisi jenis lantai tidak memenuhi syarat. Penelitian Triandriani & Hansen (2019) menunjukkan bahwa jenis dinding memiliki hubungan dengan kejadian ISPA pada balita, balita dengan kondisi dinding tidak memenuhi syarat 2,150 kali berisiko mengalami ISPA dibandingkan balita yang tinggal di rumah dengan kondisi dinding memenuhi syarat. Berdasarkan penelitian Sudirman et al. (2020),

dibuktikan bahwa ventilasi memiliki hubungan dengan kejadian ISPA pada balita. Ventilasi berfungsi sebagai tempat pertukaran udara ke dalam rumah baik secara alamiah maupun mekanis. Penelitian yang dilakukan oleh Raenti et al. (2019) menunjukkan bahwa suhu udara memiliki hubungan dengan kejadian ISPA dengan ISPA, balita dengan kondisi rumah yang memiliki suhu tidak memenuhi syarat 3,574 kali berisiko lebih besar terkena ISPA. Berdasarkan penelitian ini juga didapat bahwa kelembaban memiliki hubungan dengan kejadian ISPA dengan nilai OR 5,053. Suhu yang tidak memenuhi syarat akan mempengaruhi tingkat kelembaban suatu ruangan sehingga akan meningkatkan pertumbuhan mikroorganisme dan menyebabkan adanya gangguan pernapasan (Rafaditya et al., 2021). Penelitian terhadap faktor lain yang dilakukan oleh Maulana et al. (2022) didapatkan bahwa adanya pengaruh pencahayaan terhadap penularan ISPA, balita dengan pencahayaan kondisi rumah yang tidak memenuhi persyaratan akan 31,714 kali berisiko terhadap penularan ISPA.

Berdasarkan penelitian Putra et al. (2022) diketahui bahwa kepadatan hunian memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian ISPA pada balita, kepadatan hunian tidak memenuhi syarat berisiko 3,750 kali lebih besar mengalami ISPA. Hasil penelitian lain menyebutkan bahwa kebiasaan merokok anggota keluarga memiliki hubungan dengan kejadian ISPA pada balita. Kebiasaan merokok anggota keluarga akan meningkatkan risiko terjadinya ISPA pada balita sebesar 4,935 (Rahmadhani, 2021). Penelitian yang dilakukan di Kecamatan Bandar Kabupaten Bener Meriah

membuktikan bahwa penggunaan obat anti nyamuk memiliki hubungan dengan kejadian ISPA pada balita, karena obat anti nyamuk mengandung senyawa kimia yang bisa membahayakan kesehatan manusia (A. Amalia et al., 2024). Penelitian terhadap faktor lain yang dilakukan oleh Saputri et al. (2023) didapatkan bahwa adanya hubungan penggunaan bahan bakar masak dengan kejadian ISPA pada balita, bahan bakar memasak yang tidak memenuhi syarat berisiko besar terhadap kesehatan khususnya bahan bakar memasak yang menimbulkan asap di dalam rumah seperti kayu, arang, sekam dan lainnya (Nalasari & Pertiwi, 2019).

Berdasarkan hasil survei awal kepada 28 responden yang terdiri dari 14 kasus dan 14 kontrol di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sodonghilir ditemukan bahwa 57,1% dari responden berjenis kelamin perempuan baik kasus maupun kontrol. Pada kelompok kasus terdapat 21,4% balita dengan status gizi buruk sementara pada kelompok kontrol sebesar 7,1% balita, pada kelompok kontrol juga terdapat 21,4% balita yang mengalami gizi kurang. Pada kelompok kasus terdapat 14,3% dan kelompok kontrol 7,1% balita yang mengalami Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Semua balita baik kelompok kasus maupun kontrol sudah diberikan vitamin A. Pada kelompok kasus terdapat 64,3% dan pada kelompok 78,6% balita kontrol yang memiliki status imunisasi lengkap. Baik pada kelompok kasus maupun kontrol, sebesar 85,7% balita mendapatkan ASI eksklusif.

Kondisi fisik rumah dengan indikator jenis lantai kedap air sebanyak 78,6% pada kelompok kasus dan 42,9% kelompok kontrol. Pada kelompok

kasus terdapat 71,4% dan kelompok kontrol 21,4% balita yang memiliki rumah dengan jenis dinding kedap air. Terdapat 21,4% pada kelompok kasus dan 28,6% kelompok kontrol balita yang memiliki rumah dengan ventilasi memenuhi syarat. Sebesar 92,9% balita pada kelompok kasus memiliki kondisi suhu ruangan memenuhi syarat sedangkan pada kelompok kontrol semua balita telah memiliki suhu ruangan yang memenuhi syarat. Pada kelompok kasus terdapat 7,1% dan kelompok kontrol 21,4% balita yang memiliki pencahayaan rumah memenuhi syarat. Semua balita memiliki kondisi kelembaban rumah yang tidak memenuhi syarat baik pada kelompok kasus maupun kontrol. Pada kelompok kasus terdapat 42,9% dan kelompok kontrol 28,1% balita yang memiliki kepadatan hunian rumah memenuhi syarat.

Hasil survei awal juga menunjukkan bahwa pada kelompok kasus 85,7% balita dan kelompok kontrol 92,9% balita memiliki anggota keluarga yang merokok. Sebanyak 57,1% balita pada kelompok kasus dan 78,6% balita pada kelompok kontrol yang tidak menggunakan obat anti nyamuk. Pada kelompok kasus terdapat 35,7% balita dan pada kelompok kontrol 50% menggunakan bahan bakar untuk memasak yang tidak memenuhi syarat.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Hubungan Faktor Kondisi Fisik Rumah dan Perilaku dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya”.

## **B. Rumusan Masalah**

Adapun masalah dalam penelitian ini, dirumuskan dengan “Apakah ada hubungan faktor kondisi fisik rumah dan perilaku dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya?”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan faktor kondisi fisik rumah dan perilaku dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis hubungan jenis lantai dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya.
- b. Menganalisis hubungan jenis dinding dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya.
- c. Menganalisis hubungan ventilasi dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya.
- d. Menganalisis hubungan kepadatan hunian dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya.

- e. Menganalisis hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga di dalam rumah dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya.
- f. Menganalisis hubungan penggunaan obat anti nyamuk bakar dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya
- g. Menganalisis hubungan penggunaan bahan bakar masak dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya.

#### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

##### **1. Lingkup Masalah**

Hubungan faktor kondisi fisik rumah dan perilaku dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya.

##### **2. Lingkup Metode**

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan desain penelitian kasus kontrol.

##### **3. Lingkup Keilmuan**

Kesehatan lingkungan yang menjadi ruang lingkup dari ilmu kesehatan masyarakat.

##### **4. Lingkup Tempat**

Penelitian dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya.

#### 5. Lingkup Sasaran

Ibu yang memiliki balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Sodonghilir Kabupaten Tasikmalaya.

#### 6. Lingkup Waktu

Waktu penyusunan dan penelitian dimulai dari Oktober 2024 - April 2025.

### **E. Manfaat**

#### 1. Bagi Peneliti

Menambah ilmu dan pengalaman sebagai sarana penerapan ilmu kesehatan masyarakat yang telah diperoleh dari bangku perkuliahan.

#### 2. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan

Sebagai bahan pustaka penelitian bagi fakultas terkait hubungan lingkungan fisik rumah dengan kejadian ISPA pada balita dan sebagai acuan atau masukan untuk penelitian selanjutnya.

#### 3. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hubungan lingkungan fisik rumah dengan kejadian ISPA pada balita sehingga nantinya dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam perencanaan program untuk menekan kejadian ISPA.

#### 4. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber referensi bagi mahasiswa yang hendak melakukan penelitian dengan tema yang serupa.