

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) dapat dijelaskan sebagai penyakit saluran pernapasan akut yang dapat menular dan menimbulkan rentetan penyakit mulai dari penyakit tanpa gejala atau infeksi ringan sampai dengan infeksi parah dan mematikan yang di pengaruhi oleh patogen penyebabnya, faktor lingkungan dan factor pada manusia yang dapat mempengaruhi timbulnya penyakit. ISPA juga dapat di artikan sebagai infeksi yang terjadi pada saluran pernafasan akut yang terjadi karena adanya penularan agen infeksi dari manusia ke manusia. Gejala biasanya datang dengan cepat, mulai dari beberapa jam hingga beberapa hari, seperti demam, batuk, nyeri tenggorokan, pilek, sesak napas, mengi atau sulit bernafas. Bakteri penyebab ISPA adalah Streptococcus sedangkan virus penyebab ISPA adalah adnovirus (Tambunan 2016).

Balita merupakan kelompok yang paling rentan dengan infeksi saluran pernapasan akut, balita akan sangat rentan dengan infeksi saluran pernapasan karena sistem tubuh yang masih rendah, itulah yang menyebabkan angka prevalensi dan gejala infeksi saluran pernafasan akut sangat tinggi bagi balita. Gejala infeksi saluran pernafasan akut merupakan salah satu hal yang sangat sering terjadi di masyarakat khususnya pada balita (Sucipto, 2016).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dikenal sebagai salah satu penyebab kematian utama pada balita di negara berkembang. Pada balita,

kemungkinan untuk menderita atau terkena penyakit ISPA lebih besar bila dibandingkan dengan anak yang usianya lebih tua karena daya tahan tubuhnya lebih rendah. Lingkungan yang udaranya tidak baik, seperti polusi udara di kota-kota besar dan asap rokok dapat menyebabkan timbulnya penyakit ISPA pada balita. ISPA juga disebabkan oleh infeksi jasad renik atau bakteri, virus, tanpa atau disertai parenkim paru. Penyebab ISPA dapat diketahui juga dari hasil pengamatan Epidemiologi bahwa angka kesakitan di kota cenderung lebih besar dari pada di desa hal tersebut mungkin disebabkan oleh tingkat kepadatan tempat tinggal dan pencemaran lingkungan di kota yang lebih tinggi dari pada di desa (Ardian dkk, 2015).

*World Health Organization* (WHO, 2018) dalam data *World Health Statistik* (2018) kematian balita akibat ISPA di dunia menduduki urutan pertama. Tingkat *Under Five Mortality Rate (UMFR)* ISPA sebesar 41 per 1.000 balita sedangkan *Infant Mortality Rate (IFR)* ISPA sebesar 45 per 1.000 balita. Kejadian ISPA pada negara maju diakibatkan oleh virus sedangkan negara berkembang diakibatkan oleh bakteri. Dalam setahun kematian akibat ISPA pada balita ada 2.200 balita setiap hari, 100 balita setiap jam, dan 1 balita per detik. Hal ini menjadi angka penyebab kematian balita tertinggi dari pada infeksi yang lainnya di seluruh dunia (*United Nations Emergency Children's Fund [UNICEF]*, 2017).

Berdasarkan data Kemenkes tahun 2017 ISPA juga menjadi penyebab utama kematian balita di Indonesia, angka kejadian ISPA pada tahun 2017 untuk balita yaitu sebanyak 999,057 jiwa atau 47,17% di seluruh Indonesia

(Kemenkes, 2017), dan pada tahun 2018 angka kejadian ISPA meningkat menjadi 1,3 juta jiwa atau 51,19 % di seluruh Indonesia (Kemenkes, 2018). Sedangkan pada data Kemenkes Tahun 2019 angka kejadian ISPA juga ada peningkatan yang cukup besar yaitu 7,4 juta jiwa atau 57,20% di seluruh Indonesia (Kemenkes 2019).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia, provinsi Maluku menduduki urutan ke 24 untuk kasus ISPA per tahun 2019, dari 34 provinsi di Indonesia. Tahun 2017 di Provinsi Maluku angka kejadian ISPA pada balita sebanyak 5.662 jiwa atau 16,30% dan balita yang berusia 1-<5 tahun sebanyak 538 jiwa (Kemenkes 2017), dan pada tahun 2018 ada peningkatan sebanyak 5,729 jiwa atau 18,59% dan balita dengan usia 1-<5 tahun sebanyak 567 jiwa (Kemenkes 2018), sedangkan pada tahun 2019 ada peningkatan yang sangat besar menjadi 73,825 jiwa atau 27,27% dan pada balita usia 1-<5 tahun sebanyak 35,855 jiwa (Kemenkes 2019). Pada tahun 2020 dalam kategori 10 penyakit terbesar di Provinsi Maluku ISPA menduduki urutan pertama dengan jumlah kasus 79,432.

Berdasarkan data dari dinas Kesehatan kota Ambon (2021), terdapat 5 Kecamatan di dalamnya dan kasus ISPA pada Kecamatan Sirimau sebanyak 2,664 jiwa, Kecamatan Baguala sebesar 2,298 jiwa, dan Kecamatan Nusaniwe sebanyak 2,272 jiwa dan kecamatan Leitimur Selatan sebanyak 635 jiwa untuk Kecamatan Teluk Ambon memiliki 2 Puskesmas yaitu puskesmas Tawiri dan puskesmas Poka Rumah Tiga, jumlah ISPA pada balita di puskesmas Tawiri yaitu 214 balita dan pada puskesmas Poka Rumah Tiga angka kejadian ISPA

sebanyak 376 untuk balita dan pada tahun (2021) angka kejadian ISPA di puskesmas Tawiri menjadi 226 balita dan puskesmas Poka Rumah Tiga sebanyak 436 balita. Berdasarkan data ini puskesmas Poka Rumah Tiga memiliki akang kejadian ISPA paling tertinggi di kecamatan Teluk Ambon dibandingkan dari puskesmas Tawiri.

Faktor risiko yang menyebabkan ISPA terbagi atas dua kelompok besar yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik meliputi umur, jenis kelamin, status gizi, berat badan lahir rendah, status imunisasi, pemberian ASI, dan pemberian vitamin A. Sedangkan faktor ekstrinsik meliputi kepadatan hunian, jenis bahan bakar, populasi udara, tipe rumah, ventilasi, kelembapan, suhu, letak dapur, penggunaan obat nyamuk dan asap rokok. Praktek penanganan ISPA di keluarga baik yang dilakukan oleh ibu ataupun anggota keluarga lainnya sangat penting untuk pencegahan dan penanggulangan penyakit ISPA pada balita.(Depkes, 2010).

Imunisasi adalah suatu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Upaya untuk menurunkan risiko penyakit ISPA perlu di lakukan, yaitu dengan pemberian Imunisasi dasar lengkap, pemberian kapsul vitamin A, serta meningkatkan pengetahuan orang tua dalam pencegahan penyakit ISPA. Program pemerintah setiap balita harus mendapatkan Lima Imunisasi dasar Lengkap untuk pencegahan penyakit ISPA saat balita usia 0-18 bulan yang mencakup 1 dosis BCG pada usia 1 bulan, 4 dosis DPT pada usia 2-4 bulan dan

3 dosis Hib pada usia 1-3 bulan, selanjutnya PCV 4 kali pemberian pada usia 2-15 bulan dan 1 dosis influenza pada usia 6 bulan (Depkes RI, 2015). Balita yang telah melakukan imunisasi dasar lengkap untuk mencegah ISPA seperti BGS, DPT, Hib, PCV dan influenza akan memiliki kekebalan tubuh atau imun tubuh yang kuat dan sulit untuk terserang penyakit sehingga risiko untuk terkena penyakit infeksi seperti ISPA akan sangat kecil (Mahrama dkk 2017).

Hubungan antara imunisasi dasar dengan ISPA juga dijelaskan dalam penelitian Yuliasuti (2018) di dapat nilai  $p(0,000) < \alpha(0,05)$ , ini berarti ada hubungan bermakna antara status imunisasi dasar dengan kejadian ISPA pada balita dan balita dengan imunisasi lengkap resiko terkena ISPA adalah 23,1 kali sangat kecil dan jika di bandingkan dengan balita yang tidak melakukan imunisasi dasar lengkap resiko terkena ISPA yaitu 76,9 kali lebih besar. Upaya untuk mengurangi faktor yang meningkatkan mortalitas ISPA dengan imunisasi lengkap cara yang terbukti paling efektif saat ini adalah dengan pemberian imunisasi pertusis (DPT). Dengan imunisasi DPT yang efektif sekitar 6% kematian pneumonia balita dapat dicegah.

Hubungan imunisasi dengan kejadian ISPA juga dijelaskan oleh Hidayatullah ddk (2017), dapat dilihat bahwa, balita dengan riwayat imunisasi dasar lengkap berjumlah 129 balita sedangkan balita dengan riwayat imunisasi dasar tidak lengkap berjumlah 51 balita. Hasil penelitian Hidayatullah dkk, dari 129 balita dengan riwayat imunisasi dasar lengkap, jumlah balita yang jarang terkena ISPA lebih banyak yaitu sebanyak 67 balita dibandingkan dengan jumlah balita yang sering terkena ISPA yaitu sebanyak 62 balita. imunisasi

dasar tidak lengkap, memiliki risiko untuk sering terkenal ISPA 2,161 kali lebih besar (CI 95% = 1,098- 4,253) dibandingkan dengan balita yang memiliki riwayat imunisasi dasar lengkap, selain itu ISPA jua dapat di pengaruhi oleh status gizi.

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi serta normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ serta menghasilkan energi. Status gizi Balita dapat dikategorikan dalam tiga bagian yaitu gizi baik, gizi sedang dan gizi kurang. Dikatakan gizi baik jika hasil BB/U Balita didapatkan > 80%, dikatakan gizi kurang jika hasil BB/U Balita 71%-80% dan dikatakan gizi kurang jika hasil BB/U Balita 61%-70%. (Supriasa, 2016).

Balita yang memiliki gizi kurang akan mudah untuk terserang berbagai macam penyakit salah satunya ISPA dibandingkan Balita yang memiliki status gizi baik. Jika asupan nutrisi pada Balita terpenuhi maka terjadi perkembangan berat badan pada Balita, sebaliknya jika asupan nutrisi Balita tidak terpenuhi maka perkembangan berat badan pada Balita akan lambat sehingga Balita akan mudah terserang penyakit infeksi seperti ISPA. Penyakit infeksi sendiri akan menyebabkan Balita tidak mempunyai nafsu makan dan mengakibatkan kekurangan gizi, pada keadaan gizi kurang, Balita lebih mudah terserang ISPA dan serangannya akan lebih lama (Maryuani, 2015).

Hubungan antara status gizi dengan ISPA juga dijelaskan dalam penelitian Christian (2021) yaitu melihat hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada balita. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi kejadian ISPA sebagian besar ditemukan pada Balita dengan status gizi kurang 90,2% dibandingkan Balita dengan status gizi baik 17,6% dan Balita dengan status gizi sedang 35,7%. Hasil penelitian menunjukkan p-value  $0,000 < 0,05$  berarti terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian ISPA pada Balita. Hubungan status gizi dengan kejadian ISPA dapat dilihat dari hasil pengukuran BB/U sebagian besar 90,2% (Dwi 2021).

Hubungan antara status gizi dijelaskan oleh Widia (2017) penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara status gizi dengan penyakit ISPA pada balita, terdapat sebagian besar responden dengan status gizi tidak normal yaitu 74,3% mengalami ISPA positif sedangkan sebagian besar responde dengan status gizi normal yaitu 65,5% mengalami ISPA terdapat juga response dengan diagnose positif ISPA yaitu 50%, kemudian setengah lagi response dengan ISPA negatif yaitu 50%. Dari hasil penelitian diperoleh nilai P value =  $0,01 < 0,05$  yang berarti hipotesis diterima sehingga dapat dinyatakan dalam penelitian ini bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada balita (Widia, 2017).

Wilayah Kerja Puskesmas Poka Tumah Tiga Kecamatan Teluk Ambon melayani 5 desa di dalamnya yaitu desa rumah Tiga, desa Poka, desa Wayame, desa Hunut dan desa Tihu. Hasil pencatataan dilakukan oleh Wilayah Kerja

Puskesmas Poka Rumah Tiga di tahun 2021, diketahui bahwa penyakit ISPA menduduki peringkat pertama dari data puskesmas. Pencatatan yang dilakukan oleh Wilaya Kerja Puskesmas Poka Rumah Tiga terkait penyakit ISPA pada balita dari usia 0-59 bulan penyakit ISPA pertahun 2021 dari bulan Januari sampai Desember yaitu pada desa Poka sebanyak 94 balita dan desa Rumah Tiga berjumlah 198 balita selanjutnya untuk desa Wayame kasus ISPA sebanyak 86 balita sedangkan pada desa Hunut 14 balita dan desa Tihu kasus ISPA yaitu berjumlah 14 balita dan pada tahun 2022 dari jumlah balita sebanyak 2.051 jiwa dan kasus ISPA pada bulan Januari dan Februari di 4 desa tersebut tercatat sebanyak 54 balita di antaranya desa Poka sebanyak 20 balita desa Wayame berjumlah 10 balita dan desa Rumag Tiga sebanyak 20 balita, untuk desa Tihu sebanyak 4 balita dan desa Hunut tidak ada.(Data Rekam Medis Puskesmas Poka Rumah Tiga, 2021,2022).

Wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti terhadap 4 ibu balita penderita ISPA yang membawa anaknya ke puskesmas, dua ibu mengatakan bahwa kemungkinan besar anaknya sakit karena tidak melakukan imunisasi lengkap sehingga sering sakit seperti flu, demam, batuk, pilek. Ibu balita juga mengatakan bahwa ibu tidak tahu jika imunisasi tidak lengkap bias menyebabkan daya tahan tubuh anak tidak baik sehingga sering sakit. Hasil observasi peneliti melihat dua balita dari empat balita memiliki berat badan kurang dan tidak sesuai dengan usianya ibu balita juga mengatakan anaknya tidak suka makan kalau di berimakan harus dibujuk karena anaknya selalu

rewel ketika mau makan dan makan berjam-jam, sering tidak menghabiskan makanannya hal ini mungkin menyebabkan balita kurang gizi.

Berdasarkan uraian dan data di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Status Imunisasi Dan Status Gizi Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Wilaya Kerja Puskesmas Poka Rumah Tiga Ambon”

## **B. Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka rumusan masalah yang akan diteliti adalah “Bagaimana Hubungan Status Imunisasi Dan Status Gizi Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita di Wilaya Kerja Puskesmas Poka Rumah Tiga kota Ambon

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Mengetahui Hubungan Status Imunisasi Dan Status Gizi Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita di Wilaya Kerja Puskesmas Poka Rumah Tiga kota Ambon.

### **2. Tujuan khusus**

a. Untuk mengetahui hubungan imunisasi dasar dengan kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita di Wilaya Kerja Puskesmas Poka Rumah Tiga kota Ambon.

b. Untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita di Wilaya Kerja Puskesmas Poka Rumah Tiga kota Ambon.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat penelitian yaitu :

##### 1. Manfaat teoritis

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang hubungan status imunisasi dan status gizi dengan kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut dan diharapkan dapat memperdalam serta memperluas ilmu pengetahuan untuk peneliti selanjutnya

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Bagi Institusi

Sebagai bahan dan acuan untuk penelitian lebih lanjut bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Indonesia Maluku. Sebagai penambah wawasan dan pengetahuan terkait dengan kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut.

###### b. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai Informasi kepada keluarga tentang ISPA agar bisa berpartisipasi dalam pencegahan Infeksi Saluran Pernapasan Akut

###### c. Bagi Masyarakat

Melalui hasil penelitian yang akan dilakukan ini diharapkan masyarakat memperoleh informasi baru terkait kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada balita

###### d. Bagi penelitian selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar pengembangan penelitian lebih lanjut mengenai Hubungan Status Imunisasi Dan Status

Gizi Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada  
Balita Di wilayah Kerja Puskesmas Poka Rumah Tiga Kota Ambon.