

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut World Health Organization (WHO) insiden ISPA di negara seperti Amerika, Afrika dan Negara di Benua Asia pada Tahun 2016 diperkirakan terjadi kematian di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15%-20% per tahun pada golongan usia balita, tanda dan gejala ISPA seperti batuk, pilek, dan demam (WHO 2016).

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah penyakit berbahaya dan bahkan cenderung dapat menjadi epidemi serta pandemi. Sebab, penyebaran dari penyakit yang satu ini dapat dengan mudah menular melalui droplet atau cairan yang dihasilkan dari batuk dan bersin. (WHO, 2020).

Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut didasarkan adanya infeksi antara komponen host, agent, dan environment. Berubahnya satu komponen mengakibatkan keseimbangan terganggu sehingga menimbulkan penyakit ISPA. Faktor resiko kejadian ISPA pada balita dipengaruhi oleh faktor intrinsik (umur, jenis kelamin, status gizi, status imunisasi) dan faktor ekstrinsik meliputi kepadatan hunian, tempat tinggal polusi udara, ventilasi, letak dapur, jenis bahan bakar, penggunaan obat nyamuk, asap rokok, penghasilan keluarga, serta faktor pendidikan ibu, umur dan pengetahuan. (Depkes, 2020).

Program pemberantasan ISPA membagi penyakit ISPA dalam 2 golongan yaitu pneumonia dan bukan pneumonia. Pneumonia dibagi atas derajat beratnya penyakit yaitu pneumonia Berat dan pneumonia tidak berat. Penyakit batuk pilek seperti rinitis, faringitis, tonsilitis, dan penyakit jalan nafas bagian atas lainnya digolongkan sebagian bukan pneumonia. Upaya dalam rangka pemberantasan penyakit infeksi saluran pernafasan akut lebih difokuskan pada penemuan dini dan tatalaksana kasus yang cepat dan tepat terhadap penderita ISPA balita yang ditemukan. Jumlah balita penderita ISPA di Indonesia yang dilaporkan pada tahun 2016 yaitu 12.087 Balita atau 27,3% dari jumlah perkiraan kasus ISPA pada balita.

Cakupan penemuan penderita ISPA tetap rendah, hal ini dikarenakan kurangnya tenaga terlatih MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), keterbatasan pembiayaan, ISPA merupakan pandemik yang dilupakan/tidak di prioritas sedangkan ISPA merupakan masalah multisektoral. Gejala ISPA sukar dikenali oleh orang awam maupun tenaga kesehatan yang terlatih (kemenkes RI,2016).

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2022). Pada tahun 2020-2021, kasus ISPA atau pneumonia pada anak kecil ditemukan di Provinsi Jawa Barat yang jumlah kasusnya menurun dari 32,2 persen menjadi 27,9 persen, dan pada tahun 2022 jumlah kasus pneumonia pada balita tertinggi adalah Kota Cirebon 189,74% dan Kabupaten Sumedang 124,19% sedangkan cakupan terendah adalah Kabupaten Bekasi 16,02%, Kota Bekasi 10,75% dan Kabupaten Pangandaran 7,11% di sebelah barat sebanyak 27 wilayah Provinsi Jawa. (Dewi,2022)

Data Dinas Kesehatan Kota Cirebon menunjukkan jumlah kasus ISPA pada balita tahun (2025), dari data bulan Januari menunjukkan jumlah kasus ISPA pada anak balita yang terkena ISPA adalah 1850 anak dibawah usia lima tahun, dan perkiraan jumlah kasus pneumonia anak dibawah lima tahun adalah 116. Dari data bulan Februari menunjukkan jumlah ISPA pada balita dibawah usia lima tahun 2315, dan perkiraan jumlah kasus pneumonia anak di bawah lima tahun adalah 224. Dari data bulan Maret menunjukkan jumlah ISPA pada balita dibawah usia lima tahun adalah 2231, dan perkiraan jumlah pneumonia anak dibawah lima tahun adalah 300. Dari data bulan April menunjukkan jumlah ISPA pada balita di bawah lima tahun adalah 1757, dan perkiraan jumlah pneumonia anak dibawah lima tahun adalah 188. Dari jumlah keseluruhan data ISPA pada anak dibawah umur lima tahun adalah 8153, dan jumlah keseluruhan data pneumonia anak dibawah lima tahun adalah 899, dari keseluruhan jumlah anak di bawah lima tahun di wilayah Kota Cirebon

Angka kejadian ISPA masih tinggi, hal ini menunjukkan bahwa diperlukan perubahan nyata pada perilaku keluarga/masyarakat dan kesadaran terhadap hidup bersih dan sehat untuk menurunkan angka kejadian ISPA. Peran keluarga sangat penting dalam pengobatan ISPA, karena ISPA merupakan salah satu penyakit yang sering diderita masyarakat. Kehidupan sehari-hari dalam keluarga atau masyarakat. Hal ini menjadikan fokus keluarga karena anak sangat sering terkena ISPA,

sehingga ibu dan anggota keluarga yang sebagian besar dekat dengan anaknya harus mengetahui gejala ISPA pada anaknya.

Lingkungan fisik rumah merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA. Lingkungan fisik rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menjadi faktor resiko penularan penyakit berbasis lingkungan. Berdampak pada kesehatan balita yang rentan terhadap penyakit. Di wilayah pedesaan juga dapat mempengaruhi terjadi ISPA. Hal ini disebabkan di desa masih sebagian rumah berlantai tanah, ventilasi kurang memadai, ber dinding dari kayu, kurangnya lubang asap dapur. Selain itu, keberadaan penggunaan obat nyamuk bakar dalam rumah akan menghasilkan asap atau bau yang mengganggu pernapasan sehingga diduga menjadikan faktor resiko timbulnya penyakit ISPA pada balita.

Kondisi rumah yang tidak memenuhi syarat merupakan salah satu faktor yang dapat menurunkan kesehatan bagi penghuninya, baik dari segi fisik maupun mental. Faktor-faktor penyebab tersebut antara lain, luas bangunan, bahan bangunan, suhu dan kelembaban. Rumah yang luas ventilasinya tidak memenuhi syarat kesehatan akan mempengaruhi kesehatan penghuni, hal ini disebabkan pertukaran udara dari luar ke dalam rumah tidak lancar akibatnya asap hasil kegiatan pembakaran dari bahan bakar minyak tanah\ gas dan bahan bakar padat, serta perilaku merokok dapat terkumpul dalam rumah dan menyebabkan gangguan sistem pernapasan.

Rumah merupakan bangunan yang difungsikan sebagai tempat tinggal dan sarana perlindungan bagi keluarga dari pengaruh lingkungan sekitar. Menurut Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2011 tentang perumahan dan kawasan permukiman, rumah adalah bangunan yang berfungsi sebagai tempat tinggal yang layak huni, sarana pembinaan keluarga, serta cerminan harkat dan martabat penghuninya.

Kondisi fisik rumah di Kota Cirebon secara umum, data tahun 2019 mencatat sekitar 4.900 unit rumah dalam kategori tidak layak huni. Per Oktober tahun 2022 terdapat sekitar 5.000 rumah tidak layak huni di Kota Cirebon, lalu di tahun 2024 pemerintah Kota Cirebon memulainya rehabilitas terhadap 331 rumah tak layak huni. Berdasarkan data BPS per 2023/3024 berjumlah 76,49% rumah di Kota Cirebon layak huni, sisanya sekitar 23,51% tidak layak.

Kondisi fisik rumah di wilayah kerja Puskesmas Pesisir Kota Cirebon, pemerintah melaporkan wilayah kumuh seluas 315 hektar, tersebar di 22 RW dan 7 kelurahan.

Penyebab utama ISPA adalah infeksi virus, yaitu virus rhinovirus, adenovirus, coxsackie, parainfluenza, dan RSV (respiratory syncytial virus). Namun, pada kasus tertentu, ISPA pada anak juga bisa disebabkan oleh infeksi bakteri. Virus dan bakteri penyebab ISPA dapat menyebar dan menular dengan beberapa cara, misalnya saat anak menghirup percikan bersin dari seseorang yang terinfeksi ISPA. Penyebaran juga dapat terjadi saat anak memegang benda yang telah terkontaminasi virus atau kuman penyebab ISPA dan secara tidak sadar menyentuh hidung atau mulutnya sendiri.

Berdasarkan studi pendahuluan yang di lakukan pada tanggal 16 Mei 2025 di wilayah kerja Puskesmas Pesisir Kota Cirebon, jumlah seluruh balita di Puskesmas Pesisir yaitu ada 1.031 balita yang berkunjung dari bulan januari sampai april. Pada tahun 2025 di bulan januari sampai april kasus ispa di wilayah kerja Puskesmas Pesisir masih tergolong tinggi yaitu mencapai 352 balita yang terkena ispa . Hal ini menunjukkan bahwa ISPA menjadi masalah kesehatan yang cukup serius di wilayah tersebut. Adapun penyebab utama ISPA di wilayah kerja Puskesmas Pesisir antara lain adalah kondisi lingkungan fisik di wilayah kerja Puskesmas Pesisir terlihat kumuh. Keadaan rumah yang tidak sehat menimbulkan bermacam-macam kuman penyakit yang akan menempel pada tubuh balita. Dengan kondisi fisik rumah yang masih menggunakan asbes, tidak memiliki ventilasi udara dan kepadatan hunian kamar tidur. ISPA merupakan salah satu penyakit yang serius maka perlu dilakukan penanganan yang terpadu, terarah yang ditunjukkan pada perbaikan mutu lingkungan.

Berdasarkan masalah diatas maka saya tertarik meneliti hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pesisir Kota Cirebon? ”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Sesuai masalah ini maka rumusan masalah studi ini ialah “apakah ada hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pesisir Kota Cirebon

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pesisir Kota Cirebon

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui kondisi fisik rumah di wilayah kerja Puskesmas Pesisir Kota Cirebon.
2. Mengetahui kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pesisir Kota Cirebon.
3. Mengetahui hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pesisir Kota Cirebon.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan tambahan pemahaman tentang hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian ISPA pada balita, serta dapat dijadikan bahan referensi bagi peneliti lain.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Masyarakat**

Hasil studi ini diharapkan dapat mengedukasi masyarakat terutama orang tua tentang pentingnya kondisi fisik rumah yang baik di lingkungan keluarga untuk mendukung tumbuh kembang anak dan mencegah ISPA pada balita.

b. Bagi Institusi

Informasi yang dikumpulkan dari hasil studi ini yakni untuk tingkat kinerja tenaga kesehatan dan pemangku kepentingan pada upaya kondisi fisik rumah dengan kejadian ISPA pada balita.

c. Bagi ITEkes Mahardika Cirebon

Kajian ini dapat menambah literatur tentang hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian ISPA pada balita.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Menambah literatur untuk penelitian selanjutnya dan menambahkan informasi terkait kondisi fisik rumah dengan kejadian ISPA pada balita.

### 1.5 Keaslian Penelitian

1. Patmawati Dongky Dan Kadrianti., (2015). Melakukan penelitian tentang “Hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Polewali Mandara”. Tujuan dari studi ini ialah guna mencari tahu hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian ISPA pada balita di kelurahan polewali mandara. Jenis studi ini ialah penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dalam studi ini dengan cara *quota sampling*. Hasil studi ini menunjukkan bahwa di wilayah kelurahan polewali mandara terdapat hubungan antara ventilasi dan kepadatan hunian kondisi fisik rumah dengan kejadian ispa pada balita. Kemiripan studi ini terletak pada desain penelitian yang digunakan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Perbedaan antara studi ini dan penelitian yang akan dilakukan penelitian ialah lokasi penelitian.
2. Endi Maulana Putra, Moh. Adib, Bambang Prayitno (2021)., melakukan penelitian tentang. “ hubungan kondisi fisik rumah dan perilaku keluarga terhadap kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di wilayah kerja Puskesmas Perumnasi Kota Pontianak 2021. Metode ini menggunakan observasi analitik. Ini menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara kepadatan hunian 3,750 kali terpapar dibandingkan rumah yang lain, suhu ruangan terdapat 3,724 kali terpapar, kelembaban ruangan terdapat 4,911 kali

terpapar, lantai rumah terdapat 4,667 kali terpapar sedangkan luas ventilasi terdapat 3,200 kali terpapar, dinding rumah terdapat 2,100 kali terpapar, kebiasaan menggunakan obat anti nyamuk 2,222 kali terpapar, kebiasaan membuka jendela terdapat 2,320 kali terpapar tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian ISPA pada balita. Berdasarkan penelitian yang akan direncanakan yaitu menggunakan metode kuantitatif sedangkan jumlah yang didapat menggunakan metode observasional analitik.

3. Leni Marlina Sorimuda S., Rasmaliah, (2014)., Melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita”. Umur jenis kelamin, status gizi, berat badan lahir, status ASI eksklusif, pendidikan, pekerjaan, ventilasi rumah, kepadatan hunian ruangan tidur, pemakaian obat nyamuk bakar, keberadaan perokok. terdapat hubungan yang bermakna antara status imunisasi, ventilasi, kepadatan hunian, pemakain obat anti nyamuk bakar, dan keberadaan perokok dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut pada anak balita. Observasional analitik, desain *crosssectional*. Perbedaan penelitian ini dengan peneliti yang penelitian ini terletak pada kondisi fisik rumah.