

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan suatu kondisi peradangan yang menyerang saluran pernapasan bagian atas maupun bawah secara tiba-tiba. Organ pernapasan yang dapat terinfeksi meliputi seluruh bagian dari hidung hingga alveoli, serta organ di sekitarnya seperti sinus, rongga telinga, dan pleura. Penularan penyakit ini berlangsung selama kurang lebih 14 hari, dan dapat menyebar melalui droplet air liur, darah, bersin, maupun udara yang telah terkontaminasi. Gejala awal ISPA biasanya menyerupai flu biasa, seperti pilek, batuk, bersin, demam, nyeri tenggorokan, sakit kepala, lendir yang mengental, hingga muntah (Rahmawati & Arifah, 2024).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2020 terdapat 1.988 kasus Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada anak usia 1 hingga 5 tahun, dengan angka kejadian sebesar 42,91%. ISPA masih menjadi salah satu penyakit menular paling umum di dunia, yang berdampak besar terhadap angka kesakitan dan kematian. Setiap tahunnya, ISPA menyebabkan sekitar 4,25 juta kematian. Penyakit ini merupakan penyebab utama kematian akibat infeksi menular secara global. Sekitar 4 juta bayi meninggal setiap tahun karena ISPA, di mana 98% di antaranya disebabkan oleh pneumonia, bronkitis, dan bronkiolitis. Angka kematian

balita sangat tinggi, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (Hasan et al., 2023).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Indonesia sebesar 9,3%. Dari jumlah tersebut, 9,0% terjadi pada laki-laki dan 9,7% pada perempuan. Usia anak 1 hingga 4 tahun menunjukkan angka prevalensi tertinggi, yaitu mencapai 13,7% (Risikesdas, 2018). Prevalensi balita yang mengalami ISPA di Jawa Tengah pada tahun 2023 yaitu 10.716 Survei Kesehatan Indonesia (2018). Di kabupaten Grobogan terdapat 8.131 balita yang mengalami ISPA. Prevalensi ISPA pada balita di Grobogan tertinggi pada bulan januari-september 2024 yaitu di puskesmas Geyer I dengan jumlah 1.909, diikuti oleh puskesmas Tegowanu dengan jumlah 1.435, Puskesmas Tawangharjo dengan jumlah 1.306, puskesmas Wirosari I dengan jumlah 1.209, puskesmas Gubug I dengan jumlah 1.055, puskesmas Pulokulon II dengan jumlah 987, puskesmas Karangrayung I dengan jumlah 788, puskesmas Purwodadi II dengan jumlah 738, Puskesmas Godong I dengan jumlah 725, dan puskesmas Gubug II dengan jumlah 706 (Dinas kesehatan kabupaten grobogan, 2024).

Berdasarkan data ISPA pada bulan September 2024, di wilayah kerja puskesmas Geyer I jumlah balita ISPA tertinggi di desa Ledokdawan dengan jumlah yaitu 47 balita, Sobo 43 balita, Geyer 33 balita, Jambangan 27 balita, Juworo 11 balita, Suru 8 balita, Monggot 7 balita, Kalangbancar 6 balita, dan terakhir Rambat 4 balita.

Balita merupakan anak berusia antara 0 hingga 59 bulan, yang berada pada masa tumbuh kembang paling cepat. Dalam rentang usia ini, kebutuhan akan gizi yang memadai dan berkualitas sangat penting untuk menunjang proses tersebut. Tahap ini memiliki peran penting dalam membentuk berbagai kemampuan anak, seperti bahasa, kreativitas, interaksi sosial, pengendalian emosi, serta tingkat kecerdasan di masa mendatang (Aini & Sugiharti, 2024).

Balita masih memiliki sistem kekebalan tubuh yang belum matang sepenuhnya akibat proses pertumbuhan yang masih berlangsung. Ketidaksempurnaan sistem imun ini menjadikan balita rentan terhadap berbagai penyakit, salah satunya Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). ISPA merupakan salah satu penyakit yang umum dialami oleh balita, karena daya tahan tubuh mereka belum cukup kuat untuk melawan kuman penyebab infeksi (Miniharianti et al., 2023).

Salah satu upaya untuk mengatasi ISPA pada balita adalah melalui ibu balita serta kader kesehatan dalam upaya pencegahan dan penanganan penyakit tersebut. Penanganan ISPA pada balita perlu dioptimalkan dengan melibatkan kader dan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas (Maksuk et al., 2022).

Kasus ISPA yang tinggi pada balita berkontribusi terhadap peningkatan angka kematian anak di Indonesia. Jika tidak ditangani secara tepat, ISPA dapat menyebabkan berbagai komplikasi, seperti gangguan pernapasan, penurunan fungsi paru-paru, peningkatan kadar karbon

dioksida dalam darah, hingga gagal jantung. Selain itu, komplikasi lainnya dapat berupa empiema, abses paru, emfisema, bronkitis kronis, serta infeksi sekunder seperti mastoiditis, osteomielitis, dan selulitis (Inden et al., 2024).

Penyakit ISPA dipengaruhi oleh berbagai faktor lingkungan seperti polusi udara, kepadatan keluarga, kondisi rumah, kebersihan, musim, dan suhu. Beberapa faktor yang memengaruhi seseorang terjangkit ISPA antara lain usia, kebiasaan merokok, keterlibatan orang tua, kemampuan individu menyebarkan infeksi, status gizi, riwayat infeksi sebelumnya, serta adanya infeksi bersamaan akibat patogen lain. Selain itu, risiko ISPA juga meningkat pada lingkungan yang terpapar asap kendaraan bermotor, asap dari bahan bakar minyak, pembakaran sampah, maupun paparan benda asing seperti mainan plastik berukuran (Sharpone Widodo Makolidul Hukmi et al., 2023)

Lingkungan merupakan segala sesuatu di sekitar makhluk hidup baik yang hidup maupun tidak hidup yang dapat memengaruhi kehidupannya. Adapun lingkungan fisik adalah bagian dari lingkungan yang terdiri atas elemen tak bernyawa, seperti batu-batuan, mineral, air, udara, unsur iklim, kelembapan, serta hembusan angin (Fahlevi et al., 2024).

Kondisi rumah menjadi salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kejadian ISPA, karena kondisi rumah yang tidak memenuhi standar kesehatan dapat meningkatkan risiko penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut. Penilaian terhadap kualitas rumah mencakup jenis lantai dinding, kelembaban udara, suhu ruangan, jumlah penghuni, pencahayaan

yang cukup, dan ventilasi udara. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 29/Menkes/SK/VII/1999, rumah sehat ditandai dengan ventilasi alami yang mencakup minimal 10% dari luas lantai, suhu antara 18°C hingga 30°C, serta kelembaban udara antara 40% sampai 70 (Falah et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian Sabila et al (2023) menunjukkan bahwa balita yang mengalami ISPA sebanyak 44,3%, kepadatan hunian pada kategori tidak padat (54,1%), pencemaran udara pada kategori ada (67,2%), kelembaban udara pada kategori tidak baik (59,0%) dan kondisi pencahayaan pada kategori tidak baik (57,4%). Sedangkan menurut penelitian Rika Widianita (2023) bahwa ada hubungan yang bermakna antara luas ventilasi (p-value 0,030), jenis dinding (p-value 0,005), kepadatan hunian (p-value 0,000), dan perilaku merokok (p-value 0,005) dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pematang Raya. Selain itu, menurut penelitian Tampubolon et al (2024) menunjukkan bahwa ventilasi rumah (p value = 0.003) dan sikap masyarakat (p value = 0.008) terhadap kejadian ISPA ada hubungan.

Perilaku merokok adalah dimana seseorang melakukan tindakan membakar dan menghisap tembakau, serta turut menimbulkan asap yang dapat mengganggu pihak lain yang berada di sekitarnya. Asap rokok setidaknya mengandung 4000 senyawa berbahaya. Meskipun sudah diketahui secara luas bahwa merokok itu berbahaya masih banyak orang yang merokok (Nabil et al., 2024).

Berdasarkan hasil penelitian Astuti & Siswanto (2022) menunjukkan bahwa proporsi balita yang ISPA lebih banyak ditemukan pada balita yang terpapar asap rokok (65,8%) dibandingkan dengan yang tidak terpapar asap rokok (3,67%). Sedangkan hasil penelitian menurut (Hilmawan et al., 2020) menunjukkan sebagian besar keluarga merokok sebanyak 37 orang (75,5%), sebagian besar kejadian ISPA balita pada kategori sedang sebanyak 25 orang (51,0%) dan keluarga yang merokok sebanyak 22 orang (59,5%) pada balita kategori sedang.

Kebiasaan merokok di dalam rumah memberikan dampak negatif bagi seluruh anggota keluarga, terutama anak-anak. Asap rokok tidak hanya berbahaya saat dihirup langsung, tetapi juga dapat menempel pada pakaian, kulit, maupun benda-benda di dalam rumah seperti sofa, gorden, dan mainan anak. Selain itu, nikotin yang terkandung dalam rokok juga bisa masuk ke dalam tubuh bayi melalui ASI dan menumpuk dalam tubuh balita, yang dapat berakibat buruk bagi kesehatannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak balita yang tinggal bersama keluarga perokok memiliki risiko 5,743 kali lebih besar terkena ISPA dibandingkan mereka yang tinggal di lingkungan bebas rokok (Manalu et al., 2021).

Salah satu cara untuk mengatasi perilaku merokok dengan mengganti menggunakan permen karet berjenis xylitol sebagai terapi pengganti nikotin. Terapi ini terbukti dapat mengurangi keinginan kembali untuk merokok setelah berhenti (Prias Tedi Kurniawan, Ratna Kurniawati, 2022).

Dampak perilaku merokok dapat menyebabkan beberapa penyakit mematikan seperti kanker dan sesak napas. Paparan dari asap rokok juga bisa menyebabkan reaksi alergi, sakit kepala, mual, serangan jantung, dan gangguan kehamilan (Rosadi et al., 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan *pre-survey* yang dilakukan pada tanggal 18 November 2024, di desa Suru didapatkan hasil dari 6 balita dengan hasil bahwa dalam 2 balita mengalami ISPA karena kebiasaan orang tua merokok di dalam rumah dengan kondisi rumah kelembaban 54%, pencahayaan dengan luas ventilasi 2, 25 m², jumlah jendela yang dibuka 4, kepadatan hunian dengan luas kamar tidur 8 m² dihuni 2 orang, 2 balita mengalami ISPA karena terdapat anggota keluarga yang memiliki kebiasaan merokok dalam rumah serta kondisi rumah dengan kelembaban 72% dan 78%, pencahayaan dengan luas ventilasi 2,25 m², jumlah jendela yang dibuka 8, kepadatan hunian dengan luas kamar tidur 7 m² dihuni 2 orang dewasa 1 balita, 2 balita mengalami ISPA karena kondisi rumah dengan kelembaban 82 % dan 72 %, pencahayaan dengan luas ventilasi 4 m², jumlah jendela yang dibuka 3 kepadatan hunian 8 m² di huni 4 orang tetapi tidak terdapat anggota keluarga yang merokok di dalam rumah. Berdasarkan masalah tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan lingkungan fisik dan perilaku merokok orang tua dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas Geyer I”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat rumusan masalah penelitian ini adalah “ Apakah terdapat hubungan antara lingkungan fisik dan perilaku merokok orang tua dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas Geyer I? ”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan lingkungan fisik dan perilaku merokok orang tua dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas Geyer I.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi lingkungan fisik pada balita di wilayah kerja puskesmas Geyer I.
- b. Mengidentifikasi perilaku merokok orang tua pada balita di wilayah kerja puskesmas Geyer I.
- c. Mengidentifikasi kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas Geyer I.
- d. Menganalisa hubungan lingkungan fisik dengan kejadian ISPA di wilayah kerja puskesmas Geyer I.
- e. Menganalisa hubungan perilaku merokok orang tua dengan kejadian ISPA di wilayah kerja puskesmas Geyer I.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis.

1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai hubungan lingkungan fisik dan perilaku merokok orang tua dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas Geyer I.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat memberikan informasi bagi masyarakat khususnya orang tua balita mengenai hal-hal yang dapat menyebabkan ISPA.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan wawasan tentang tanda dan gejala ISPA dan memberikan cara pencegahan agar terhindar dari penyakit ISPA.

c. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah ilmu dan pengalaman sehingga dapat memberikan informasi tentang hubungan lingkungan fisik dan perilaku merokok orang tua dengan kejadian ISPA pada balita.

E. Sistematika Penulisan

Bagian ini merupakan bagian yang menjelaskan sistem penyusunan skripsi. Secara umum sistematika penulisan skripsi sebagai berikut :

Tabel 1. 1 Sistematika Penulisan Skripsi

BAB	Konsep Pengambilan Data
BAB I	Pendahuluan yang berisi tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat, sistematika penulisan dan penelitian terkait.
BAB II	Landasan Teori yang digunakan dalam penelitian serta digambarkan dalam kerangka teori penelitian.
BAB III	Metodologi Penelitian berisi tentang variable penelitian, kerangka konsep dan hipotesis, konsep metodologi mulai dari jenis, design dan rancangan penelitian, populasi, sampel, tempat dan waktu penelitian, definisi operasional, metode pengumpulan data, instrumen penelitian, uji instrumen, pengolahan data dan analisa data serta etika dalam penelitian.
BAB IV	Hasil Penelitian berisi tentang hasil penelitian termasuk hasil analisa data penelitian (hasil uji statistik).
BAB V	Pembahasan berisi tentang pembahasan hasil dan keterbatasan penelitian.
BAB VI	Penutup berisi tentang simpulan dan saran yang dapat peneliti berikan dari hasil penelitian.

F. Penelitian Terkait

Tabel 1. 2 Penelitian Terkait

No	Peneliti	Variabel Independen	Variabel Dependen	Desain	Populasi	Hasil
1.	(Sabila et al., 2023)	Lingkungan fisik rumah	Kejadian ISPA	<i>Cross sectional</i>	Balita usia 12-59 bulan di mukim Matang Gelumpang Baro yang berjumlah 153 balita.	Balita yang mengalami ISPA sebanyak 44,3%, kepadatan hunian pada kategori tidak padat (54,1%), pencemaran udara pada kategori ada (67,2%), kelembaban udara pada kategori tidak baik (59,0%) dan kondisi pencahayaan pada kategori tidak baik (57,4%).
2.	(Rika Widianita, 2023)	Lingkungan fisik dan perilaku keluarga	Kejadian ISPA	<i>Cross sectional</i>	Seluruh balita yang ada di Kelurahan Baringin Raya wilayah kerja Puskesmas Pematang Raya sebanyak 168 balita.	Ada hubungan yang bermakna antara luas ventilasi (p-value 0,030) , jenis dinding (p- value 0,005), kepadadatan hunian (p-value 0,000), dan perilaku merokok (p-value 0,005) dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pematang Raya.
3.	(Tampubolon et al., 2024)	Sanitasi lingkungan fisik rumah dan sikap masyarakat	Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)	<i>Cross sectional</i>	648 orang dan sampel sejumlah 66 orang yang pernah tercatat dalam rekam medis Puskesmas Sipahutar.	Ventilasi rumah (p value = 0.003) dan sikap masyarakat (p value = 0.008) terhadap kejadian ISPA ada hubungan.

4.	(Astuti & Siswanto, 2022)	Kebiasaan merokok anggota keluarga	Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)	<i>Cross sectional</i>	Balita yang berusia 1-5 tahun yang menderita ISPA	Bahwa proporsi balita yang ISPA lebih banyak ditemukan pada balita yang terpapar asap rokok (65,8%) dibandingkan dengan yang tidak terpapar asap rokok (3,67%).
5.	(Hilma wan et al., 2020)	Kebiasaan merokok	Kejadian ISPA	<i>Cross sectional</i>	49 balita yang mengalami ISPA	Sebagian besar keluarga merokok sebanyak 37 orang (75,5%), sebagian besar kejadian ISPA balita pada kategori sedang sebanyak 25 orang (51,0%) dan keluarga yang merokok sebanyak 22 orang (59,5%) pada balita kategori sedang.

G. Persamaan dan perbedaan

Persamaan yang saya teliti dengan judul “Hubungan lingkungan fisik dan perilaku merokok orang tua dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas Geyer I” dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel dependen.

Perbedaan yang saya teliti dengan judul “Hubungan lingkungan fisik dan perilaku merokok orang tua dengan kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas Geyer I” dengan penelitian sebelumnya terletak pada variabel independen, lokasi atau tempat penelitian, dan juga metode penelitian yang di gunakan peneliti yaitu *case control* sedangkan pada penelitian sebelumnya *cross sectional*.