

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyakit akut yang menyerang saluran pernapasan atas dan bawah. Disebabkan oleh virus, jamur, atau bakteri. Anak-anak, terutama balita dengan daya tahan tubuh lemah memiliki risiko lebih tinggi terkena ISPA dibandingkan kelompok usia lainnya¹. World Health Organization (WHO) mendefinisikan ISPA sebagai infeksi pernapasan akut yang menular antar individu dengan gejala seperti demam, batuk, sakit tenggorokan, pilek, dan sesak napas yang muncul dalam beberapa jam hingga hari². Pada anak balita, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) penyebab utama kematian dan morbiditas yang tinggi serta merupakan penyebab signifikan penyakit pada kelompok usia ini³. Hampir 20% angka kematian pada anak-anak di bawah usia lima tahun di seluruh dunia disebabkan oleh ISPA⁴. ISPA menyerang satu atau lebih komponen saluran pernapasan, termasuk adneksa (sinus, rongga telinga tengah, dan pleura), dari hidung hingga alveoli⁵. Setiap tahun, sekitar 6,6 juta anak di bawah lima tahun meninggal dengan sebagian besar kasus disebabkan oleh ISPA, terutama di negara berpendapatan rendah (95%)⁶. Menurut distribusi global tahun 2018, Pneumonia yang merupakan bentuk dari ISPA berkontribusi hampir 12% dari seluruh kematian pada balita⁷.

ISPA termasuk dalam 10 penyakit dengan prevalensi tertinggi di fasilitas pelayanan kesehatan. Penyakit ini berkisar dari yang paling ringan, seperti rinitis, hingga yang dapat menimbulkan epidemi atau pandemi seperti influenza, dan yang berakibat fatal seperti pneumonia⁸. Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013 mencatat prevalensi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) sebesar 25,0%. Nusa Tenggara Timur dan Papua termasuk dalam lima provinsi dengan insiden tertinggi, terutama pada kelompok usia 1-4 tahun (41,9%)⁹. Prevalensi ISPA pada balita Indonesia menurun menjadi 12,8% pada tahun 2018, tertinggi di Nusa Tenggara Timur (18,6%) dan Banten (17,7%)¹⁰. Namun, Survei Kesehatan Indonesia 2023 menunjukkan peningkatan prevalensi menjadi 34,2%, dengan insiden tertinggi di DI Yogyakarta (49,1%)¹¹. Tren prevalensi ISPA menunjukkan variasi signifikan:

pada Riskesdas 2013 tercatat 25,0%, menurun menjadi 12,8% pada 2018, mencerminkan peningkatan upaya pengendalian. Namun, prevalensi meningkat tajam menjadi 34,2% pada SKI 2023, menunjukkan ISPA tetap menjadi ancaman serius bagi kesehatan balita di Indonesia.

Menurut Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, status ekonomi rumah tangga berdasarkan indeks kepemilikan di Indonesia terbagi menjadi lima kuintil: ekonomi terbawah 20,0 %, ekonomi menengah bawah 20,0 %, ekonomi menengah 20,0 %, ekonomi menengah atas 20,0 % dan ekonomi teratas 20,0%. Hampir seluruh provinsi memiliki sebaran ekonomi terbawah hingga teratas yang relatif sama namun, beberapa provinsi seperti Riau, DKI Jakarta, Jawa Barat, dan Bali memiliki proporsi ekonomi terbawah yang jauh lebih kecil ($\leq 10\%$). Perekonomian terendah ($\geq 25\%$) secara signifikan lebih banyak terdapat di provinsi-provinsi seperti Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Tengah, dan Papua Selatan, dengan DKI Jakarta sebagai perekonomian terkecil (1,2%) dan Nusa Tenggara Timur sebagai perekonomian terbesar (64,4%)¹¹. Secara umum, Indonesia masih memiliki ketimpangan ekonomi, yang terlihat di beberapa provinsi, terutama di wilayah timur Indonesia.

Negara berpendapatan rendah menghadapi angka kematian ISPA sepuluh kali lebih tinggi dan beban lima puluh kali lebih besar dibanding negara maju¹². Anak-anak dari keluarga berpendapatan rendah lebih rentan terhadap infeksi dan kondisi pernapasan. Rumah tangga dengan status sosial ekonomi rendah sering memiliki banyak anak, tinggal di tempat sempit, dan kondisi sanitasi buruk yang memicu penyebaran penyakit menular. Selain itu, kurangnya akses kesehatan, rendahnya kesadaran vaksinasi, dan pola makan yang buruk melemahkan sistem kekebalan tubuh mereka¹³. Banyak orang tua mungkin tidak menyadari anaknya menderita ISPA atau anak dengan ISPA tidak menerima perawatan yang tepat, sehingga kasusnya sering tidak dilaporkan¹⁴. Secara umum, keadaan sosial ekonomi yang rendah mengakibatkan kesehatan yang lebih buruk¹⁵.

Kondisi sosial ekonomi merupakan salah satu unsur lingkungan yang berpengaruh signifikan terhadap kejadian ISPA pada balita. Variabel risiko seperti keadaan fisik rumah dan kondisi keuangan keluarga sangat menentukan, terutama

bagi keluarga dengan status sosial ekonomi rendah. Kurangnya konsumsi makanan bergizi dan lingkungan rumah yang buruk meningkatkan risiko ISPA, yang berkontribusi pada angka kesakitan dan kematian tinggi pada balita¹⁶. Juli Soemirat, (2000) dalam Hasan (2017) menyebutkan bahwa kemiskinan dan penyakit berkaitan erat, memengaruhi kualitas makanan, kepadatan hunian, status gizi, pendidikan, akses air bersih, sanitasi, ukuran keluarga, dan teknologi¹⁷.

Faktor risiko ISPA menurut *Disease Control Priorities in Developing Countries*, World Bank (2006) menyebutkan bahwa ISPA diidentifikasi dari infeksi virus dan bakteri. Seperti virus syncytial pernapasan (RSV), influenza, dan parainfluenza merupakan penyebab utama ISPA, terutama pada anak-anak. Risiko akan meningkat apabila terdapat kolonisasi pathogen di saluran nafas atas yang nantinya dapat menginfeksi ke paru-paru. Gizi buruk, kepadatan penduduk, serta kurangnya akses ke vaksinasi dan pengobatan yang memadai memperparah kondisi ini. Selain itu, status ekonomi memengaruhi insiden ISPA, di mana negara-negara dengan pendapatan rendah cenderung memiliki angka kematian yang lebih tinggi karena keterbatasan fasilitas Kesehatan¹⁸.

Berdasarkan hasil penelitian Wiwik (2018), disebutkan bahwa 49,0% balita dengan status gizi kurang baik mengalami ISPA berat, sementara 24,4% balita dengan status gizi baik juga terjangkau ISPA berat. Terdapat korelasi antara status gizi dan kejadian ISPA pada balita¹⁹. Anak dengan berat badan lahir rendah (BBLR) lebih rentan karena paru-paru dan sistem imunnya belum matang²⁰. Penelitian lain oleh Gestari et al (2022), menemukan bahwa balita dengan imunisasi tidak lengkap atau tanpa ASI eksklusif memiliki risiko lebih tinggi terkena pneumonia ISPA. Balita yang tidak diberi ASI eksklusif memiliki risiko 3,111 kali lebih tinggi terkena pneumonia ISPA dibandingkan dengan yang diberi ASI eksklusif²¹. Andini (2023), menemukan bahwa status gizi, imunisasi, pemberian ASI eksklusif, dan penggunaan obat nyamuk bakar memengaruhi risiko ISPA, dengan imunisasi sebagai faktor utama²².

Faktor lingkungan dan sosial-ekonomi dalam rumah, seperti kebiasaan merokok, pendidikan, pekerjaan orang tua, dan pendapatan keluarga, merupakan risiko signifikan ISPA pada balita. Anak dari keluarga perokok memiliki risiko

27,337 kali lebih tinggi terkena ISPA²³. Pendidikan ibu juga mempengaruhi kejadian ISPA pada balita²⁴. Ibu yang tidak bekerja cenderung lebih baik dalam pencegahan ISPA dibandingkan ibu yang bekerja²⁵. Purwanti et al., (2008), menyebutkan balita dengan ISPA 1,2 kali lebih mungkin berasal dari keluarga dengan pendapatan kurang, dibandingkan dengan keluarga pendapatan cukup²⁶. Penelitian Andriani (2011) menunjukkan hubungan bermakna antara status ekonomi dan kejadian ISPA, dengan $p\text{-value} = 0,000 (< 0,05)$ ²⁷. Penelitian Fariza mendukung temuan ini, menunjukkan bahwa balita dari keluarga berpendapatan rendah memiliki risiko 3,103 kali lebih besar mengalami pneumonia dibandingkan balita dari keluarga berpendapatan tinggi (OR = 3,103)²⁸.

Penyakit ISPA menjadi urgensi karena berpotensi untuk menyebabkan kecacatan, kematian, terutama jika berkembang menjadi pneumonia yang mematikan jika tidak segera ditangani²⁹. Pada anak-anak, infeksi pernapasan berulang dapat menyebabkan bronkiektasis dalam jangka menengah, meningkatkan risiko asma bagi mereka yang sudah mengalaminya³⁰. Menurunkan fungsi paru-paru jangka panjang. Anak-anak dengan riwayat ISPA sering membutuhkan perawatan medis, antibiotik, bahkan operasi, serta memiliki risiko asma lebih tinggi sejak dini³¹.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, Indonesia masih memiliki angka Infeksi Saluran Pernapasan Akut yang tinggi pada balita. ISPA merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian pada balita di seluruh dunia, termasuk Indonesia. Balita dari rumah tangga dengan status sosial ekonomi rendah lebih rentan terkena ISPA akibat faktor lingkungan, kondisi kehidupan yang tidak layak, dan akses medis terbatas. Meskipun telah ada berbagai penelitian terkait ISPA, Penelitian tentang ISPA yang menggunakan data SKI 2023 dan berfokus pada kelompok ekonomi rendah masih terbatas. Maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Determinan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Dengan Status Ekonomi Rendah Di Indonesia (Analisis Data SKI 2023)”. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti ilmiah yang lebih komprehensif untuk mendukung kebijakan kesehatan yang lebih efektif dan adil bagi kelompok masyarakat dengan status ekonomi rendah.

1.2 Rumusan Masalah

ISPA pada balita dari keluarga dengan kondisi sosial ekonomi rendah di Indonesia menjadi masalah serius, berkontribusi pada kematian anak, beban ekonomi, dan rendahnya kualitas hidup. Prevalensi ISPA pada balita di Indonesia menunjukkan fluktuasi, turun dari 25,0% (Riskesdas 2013) menjadi 12,8% (Riskesdas 2018), namun melonjak tajam menjadi 34,2% (SKI 2023). Meskipun telah banyak penelitian yang dilakukan mengenai ISPA dan faktor sosial ekonomi, namun belum ada penelitian yang secara khusus menganalisis determinan kejadian ISPA pada balita dari keluarga dengan status sosial ekonomi rendah di Indonesia. Oleh karena itu, pertanyaan utama yang ingin dijawab melalui penelitian ini adalah: “Apa saja faktor risiko kejadian ISPA pada balita dengan status ekonomi rendah di Indonesia berdasarkan data SKI 2023?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini yaitu untuk menganalisis determinan kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita dengan status ekonomi rendah di Indonesia berdasarkan data SKI 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian ISPA pada balita dengan status ekonomi rendah di Indonesia berdasarkan data SKI 2023
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Usia, Jenis Kelamin, Status Gizi, Status Imunisasi, Status ASI, BBLR, Kepadatan Hunian, Jenis Lantai, Jenis Dinding, Kebiasaan Merokok, Bahan Bakar Memasak, Pendidikan Ibu dan Pekerjaan Ibu terhadap kejadian ISPA pada balita dengan status ekonomi rendah di Indonesia berdasarkan data SKI 2023
- c. Untuk menganalisis hubungan Usia terhadap kejadian ISPA pada balita dengan status ekonomi rendah di Indonesia berdasarkan data SKI 2023
- d. Untuk menganalisis hubungan Jenis Kelamin terhadap kejadian ISPA pada balita dengan status ekonomi rendah di Indonesia berdasarkan data SKI 2023

- e. Untuk menganalisis hubungan Status Gizi terhadap kejadian ISPA pada balita dengan status ekonomi rendah di Indonesia berdasarkan data SKI 2023
- f. Untuk menganalisis hubungan Status Imunisasi terhadap kejadian ISPA pada balita dengan status ekonomi rendah di Indonesia berdasarkan data SKI 2023
- g. Untuk menganalisis hubungan Status ASI terhadap kejadian ISPA pada balita dengan status ekonomi rendah di Indonesia berdasarkan data SKI 2023
- h. Untuk menganalisis hubungan BBLR terhadap kejadian ISPA pada balita dengan status ekonomi rendah di Indonesia berdasarkan data SKI 2023
- i. Untuk menganalisis hubungan Kepadatan Hunian terhadap kejadian ISPA pada balita dengan status ekonomi rendah di Indonesia berdasarkan data SKI 2023
- j. Untuk menganalisis hubungan Jenis Lantai terhadap kejadian ISPA pada balita dengan status ekonomi rendah di Indonesia berdasarkan data SKI 2023
- k. Untuk menganalisis hubungan Jenis Dinding terhadap kejadian ISPA pada balita dengan status ekonomi rendah di Indonesia berdasarkan data SKI 2023
- l. Untuk menganalisis hubungan Kebiasaan Merokok terhadap kejadian ISPA pada balita dengan status ekonomi rendah di Indonesia berdasarkan data SKI 2023
- m. Untuk menganalisis hubungan Bahan Bakar Memasak terhadap kejadian ISPA pada balita dengan status ekonomi rendah di Indonesia berdasarkan data SKI 2023
- n. Untuk menganalisis hubungan Pendidikan Ibu terhadap kejadian ISPA pada balita dengan status ekonomi rendah di Indonesia berdasarkan data SKI 2023

- o. Untuk menganalisis hubungan Pekerjaan Ibu terhadap kejadian ISPA pada balita dengan status ekonomi rendah di Indonesia berdasarkan data SKI 2023

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan peneliti wawasan mendalam tentang determinan kejadian ISPA pada balita dengan status ekonomi rendah di Indonesia. Melalui proses penelitian ini, peneliti akan memperoleh pengalaman dan keterampilan dalam analisis data dan interpretasi hasil yang dapat digunakan dalam penelitian-penelitian selanjutnya.

- b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Temuan penelitian ini dapat menjadi sumber referensi dan menjadi bahan untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan determinan ISPA pada balita, serta memperkaya kajian epidemiologi terkait faktor host dan faktor environment terhadap kesehatan balita.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Instansi

Hasil penelitian dapat dijadikan bahan ajar dan referensi bagi mahasiswa dan dosen dalam mata kuliah terkait kesehatan masyarakat, ISPA, dan epidemiologi. Penemuan dari penelitian ini dapat digunakan untuk memperkaya kurikulum pendidikan kesehatan, khususnya yang berkaitan dengan determinan kejadian ISPA pada balita dan analisis data kesehatan.

- b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu Masyarakat dalam memahami risiko Kesehatan yang ditimbulkan faktor host, environment dan sosial-ekonomi. Dengan demikian masyarakat dapat mengambil langkah-langkah preventif untuk melindungi balita agar dapat terhindar

dari risiko infeksi, yang pada akhirnya dapat menurunkan angka kejadian ISPA pada balita. Diharapkan Masyarakat yang berada pada kelompok rentan (status ekonomi rendah untuk lebih termotivasi dalam meningkatkan nutrisi dan mengadopsi gaya hidup lebih sehat.