

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah penyakit menular penyebab utama kematian balita di dunia. Pada balita usia 0-2 tahun sistem pertahanan tubuh masih mengandalkan sistem kekebalan pasif alamiah (*innate immunity*) yang belum maksimal dalam mengatasi patogen yang masuk serta saluran pernapasan relatif sempit sehingga balita lebih mudah terserang infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) (Rudolph, et al., 2013; Widaningsih, 2018). Penyakit ini dapat menurunkan daya tahan tubuh penderita sehingga patogen yang masuk dapat melewati mekanisme sistem imunitas tubuh dan terjadi invasi di daerah saluran pernapasan atas maupun bawah (Suryani, 2021). Penyakit ISPA dapat menimbulkan berbagai bentuk spectrum penyakit baik dari penyakit tanpa gejala atau infeksi ringan hingga infeksi berat seperti otitis media, pneumonia, dan meningitis. Apabila penyakit ini tidak dicegah dan mendapatkan penanganan serius, maka dapat mengakibatkan kematian. Oleh karena itu, pada usia balita diperlukannya pembentukan sistem imun *adaptive* yang didapatkan melalui patogen yang masuk ke dalam tubuh dan vaksinasi, sehingga respon imun akan bertambah kuat dan pada saat balita terserang penyakit ISPA kembali gejala yang ditimbulkan tidak terlalu berat.

Data kejadian ISPA berdasarkan data dari WHO (2020) didapatkan kurang lebih dari 4 juta orang meninggal dunia akibat ISPA tiap tahunnya, dan sekitar

98% kematian tersebut terjadi pada kalangan orang dengan sistem imun yang lemah seperti balita. ISPA merupakan salah satu dari 10 penyakit terbanyak di fasilitas kesehatan seluruh Indonesia mulai dari yang paling ringan hingga yang dapat menyebabkan kematian yaitu pneumonia (Kemenkes, 2022). Kemudian dari data Profil Kesehatan Indonesia tahun (2019) prevalensi ISPA pada balita usia 1-4 tahun yakni sebesar 73,3% dengan 5 provinsi tertinggi angka kejadian ISPA pada balita yaitu NTT (18,6%), Banten (17,7%), Jawa Timur (17,2%), Bengkulu (16,4 %) dan Kalimantan Tengah (15,1%). Berdasarkan data tersebut Jawa Timur termasuk dalam 5 jajaran kejadian ISPA tertinggi di Indonesia pada kelompok usia 1-4 tahun dengan presentase 17,2% (Kemenkes, 2019). Kemudian, Kabupaten Malang menempati peringkat ke-10 kejadian ISPA tertinggi di Jawa Timur dengan presentase 66,7% pada kasus pneumonia dan pneumonia berat, serta 33,3% pada kasus batuk bukan pneumonia (Dinkes, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, kejadian ISPA di Kabupaten Malang pada balita usia 1-4 tahun pada tahun 2020 berjumlah 3.673 kasus, tahun 2021 berjumlah 3.992 kasus, tahun 2022 berjumlah 4.598 kasus, dan tahun 2023 berjumlah 4140 kasus. Dari data tersebut, terjadi peningkatan jumlah penderita ISPA pada balita dari tahun 2020-2022 serta penurunan kasus ISPA pada tahun 2023. Hal ini dikarenakan pemberian imunisasi dasar lengkap pada tahun 2020-2022 yang terkendala oleh pandemi COVID-19 dapat dilaksanakan secara maksimal kembali di tahun 2023, sehingga cakupan imunisasi dasar lengkap pada balita

tahun 2023 di Kabupaten Malang telah mencapai 97,37 %. Selanjutnya dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pakisaji, kasus ISPA pada balita usia 1-5 tahun di tahun 2023 telah terjadi penurunan di tahun sebelumnya yakni didapatkan hasil sebanyak 634 kasus dengan jumlah kasus pneumonia sebanyak 30,12%, pneumonia berat sebanyak 0%, dan batuk bukan pneumonia sebanyak 69,87%. Penurunan kejadian ISPA dikarenakan untuk cakupan imunisasi dasar lengkap pada balita usia 1-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Pakisaji tahun 2023 telah mencapai 99,8%.

Penyakit ISPA ditandai dengan kejadian singkat yaitu muncul secara tiba-tiba dan sangat mudah menular pada balita. Penularan ISPA dapat melalui udara, benda, dan penderita ISPA yang membawa bibit penyakit dan masuk melalui saluran pernapasan balita. Kemudian setelah masuk kedalam tubuh, patogen akan melalui masa inkubasi selama 1-4 hari untuk berkembang dalam tubuh dan terjadilah ISPA (Putra and Wulandari, 2019). Gejala awal timbulnya ISPA diawali dengan panas disertai gejala seperti tenggorokan terasa sakit atau nyeri saat menelan, pilek, batuk kering dan berdahak (Lea *et al.*, 2022). Adapun faktor risiko terjadinya ISPA adalah faktor lingkungan, faktor individu dan faktor perilaku. Faktor lingkungan meliputi pencemaran udara dalam rumah, ventilasi rumah, dan kepadatan hunian. Faktor individu meliputi: usia, berat badan lahir, status gizi, pemberian vitamin A, dan status imunisasi. Faktor perilaku yaitu peran aktif keluarga atau masyarakat untuk menangani ISPA (Zolanda, Raharjo and Setiani, 2021). Infeksi saluran pernapasan (ISPA) dapat menyebabkan berbagai komplikasi di saluran pernapasan dan seluruh jaringan

paru-paru, seperti otitis media (keluarnya cairan seperti nanah dari telinga), sinusitis, atau bahkan bronko pneumonia (Faisal, et al., 2021).

Berdasarkan data di atas disebutkan bahwa cakupan imunisasi yang tinggi dapat menurunkan kejadian ISPA pada balita. Hal ini sesuai dengan upaya pencegahan penyakit ISPA yang telah direkomendasikan oleh *World Health Organization* (WHO) untuk penyertaan vaksin PCV dalam program imunisasi anak di seluruh dunia dan dilakukan secara rutin (WHO, 2019). Penetapan imunisasi ini sebagai imunisasi wajib telah dilaksanakan di seluruh Indonesia pada tahun 2022, sebagaimana tertuang dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: H K.01.07/MENKES/ 779/ 2022 tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.01.07/MENKES/ 6780/ 2021 tentang Pemberian Imunisasi Pneumokokus Konjugasi (Kemenkes, 2023).

Selain pemberian imunisasi PCV, kejadian ISPA dapat dicegah melalui pemberian imunisasi pentabio yang sudah menjadi imunisasi wajib sejak tahun 2009 (Kemenkes, 2017). Imunisasi Pentabio bertujuan mencegah terhadap penyakit yang bermanifestasi klinis pada kejadian ISPA, yaitu difteri, pertusis (batuk rejan), influenza tipe B, dan campak. Oleh karena itu, pemberian imunisasi PCV yang dibarengi dengan imunisasi pentabio dapat menekan angka terjadinya kejadian ISPA pada balita.

Upaya menanggulangi ISPA dengan meningkatkan cakupan imunisasi dasar selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggraeni, et al., (2021) yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara kelengkapan dan ketepatan pemberian imunisasi dasar Pentabio dengan kejadian ISPA pada

balita di Puskesmas Dinoyo Kota Malang. Responden yang memiliki status pemberian imunisasi dasar Pentabio secara lengkap dan tepat sekitar 80.4% tidak menderita ISPA. Kemudian berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yundelfa M, (2023) didapatkan hasil bahwa responden dengan status imunisasi tidak lengkap sebanyak 85,7% mengalami ISPA berulang dibandingkan dengan responden dengan status imunisasi lengkap sebanyak 14,2%. Penelitian lain yang dilakukan oleh Feleszko, et al., (2019) menunjukkan bahwa pemberian imunisasi PCV dan imunisasi lain yang bermanifestasi klinis terhadap ISPA terbukti efektif dalam pengobatan dan pencegahan ISPA berulang dan kronis pada anak-anak.

Dari uraian latar belakang tersebut peneliti melakukan penelitian mengenai hubungan status imunisasi *Pneumococcal Conjugate Vaccine* (PCV) dan Pentabio dengan kejadian ISPA pada Balita usia 18-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pakisaji.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan status imunisasi *Pneumococcal Conjugate Vaccine* (PCV) dan Pentabio dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada Balita usia 18-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pakisaji.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan status imunisasi *Pneumococcal Conjugate Vaccine* (PCV) dan Pentabio dengan kejadian ISPA pada Balita usia 18-24 bulan di Wilayah Puskesmas Pakisaji

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi status imunisasi PCV dan Pentabio pada Balita usia 18-24 bulan.
2. Mengidentifikasi kejadian ISPA pada Balita usia 18-24 bulan.
3. Menganalisis hubungan status imunisasi Pentabio dan PCV dengan kejadian ISPA pada Balita usia 18-24 bulan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini dapat menambah sumber referensi dan wawasan mengenai hubungan status imunisasi PCV dan Pentabio dengan kejadian ISPA.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi masyarakat mengenai pentingnya imunisasi PCV dan Pentabio pada balita dan balita karena dapat mencegah terjadinya berbagai penyakit salah satunya adalah penyakit ISPA.

2) Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan meningkatkan ilmu pengetahuan peneliti mengenai hubungan terjadinya ISPA dengan status imunisasi PCV dan Pentabio pada balita.

3) Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan dalam meningkatkan pemenuhan status imunisasi pada balita dan upaya pencegahan ISPA pada balita.

4) Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran dan referensi bagi mahasiswa yang hendak melakukan penelitian lebih lanjut mengenai judul penelitian di atas.

5) Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi peneliti selanjutnya yang membahas mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kelengkapan dan ketepatan pemberian imunisasi menggunakan metodologi penelitian dan variabel yang berbeda.