

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia hingga saat ini masih tercatat sebagai masalah kesehatan utama pada anak di Negara berkembang. Pneumonia merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas anak berusia dibawah Lima tahun (balita), dibanding dengan gabungan penyakit AIDS, malaria dan campak. Diperkirakan hampir seperlima kematian anak diseluruh dunia, lebih kurang 2 juta anak balita, meninggal setiap tahun akibat pneumonia, sebagian besar terjadi di Afrika dan Asia Tenggara (WHO, 2006).

Menurut Survei Kesehatan Nasional (Surkesnas) 2001 27, 6 % kematian bayi dan 22,8% kematian balita di Indonesia disebabkan oleh penyakit system respiratori, terutama Pneumonia (Depkes, 2004)

Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012, Pneumonia masih merupakan masalah besar mengingat angka kematian akibat penyakit ini masih tinggi. Yaitu angka kematian bayi 32/1.000 kelahiran hidup, angka kematian balita 40/ 1.000 kelahiran hidup, lebih dari $\frac{3}{4}$ kematian balita pada tahun pertama kehidupan, terbanyak saat neonatus.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, prevalensi nasional ISPA: 25,5% (16 provinsi di atas angka nasional), angka kesakitan (morbiditas) pneumonia pada Bayi: 2.2 %, Balita: 3%, angka kematian (mortalitas) pada bayi 23,8%, dan Balita 15,5%. Riskesdas 2013, prevalensi Pneumonia semua umur sebesar 4.50%. Berdasarkan kelompok umur, *Period Prevalence Pneumonia* yang tinggi pada kelompok umur 1-4 tahun, kemudian mulai meningkat pada umur 45-54 tahun dan terus meninggi pada kelompok umur berikutnya. Balita Pneumonia yang berobat hanya 1, 6 per mil. Lima besar yang mempunyai insiden pneumonia balita tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur (3.85%), Aceh (3.56%), Kepulauan Bangka Belitung dan Sulawesi Barat (3.48%), Kalimantan Tengah (3.27%).

Data dari Riskesdas 2013, terdapat hanya sebanyak 1, 6 permil Balita Pneumonia yang berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan. Berdasarkan Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016, Lima propinsi yang mempunyai jumlah temuan kasus pneumonia balita tertinggi adalah Jawa Barat: 169.791, Jawa Timur: 90.256, DKI Jakarta: 44.967, Banten: 24.908, Nusa Tenggara Barat: 23.865, dan Jawa Tengah: 20.662

Terdapat berbagai faktor resiko yang menyebabkan tingginya mortalitas pneumonia pada anak balita di Negara berkembang. Faktor resiko tersebut adalah Pneumonia yang terjadi pada masa bayi, berat badan lahir rendah (BBLR), tidak mendapat Imunisasi, tidak mendapat ASI yang adekuat, malnutrisi, defisiensi Vitamin A, tingginya prevalensi kolonisasi bakteri pathogen di nasofaring, dan tingginya pajanan terhadap polusi udara (polusi industry atau asap rokok) (Said, 2010).

Hasil penelitian sebelumnya oleh Adawiyah (2012) faktor –faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Susunan Kota Bandar Lampung adalah kelengkapan status imunisasi, riwayat pemberian vitamin A, riwayat pemberian ASI eksklusif , asap rumah tangga, sedangkan yang tidak berhubungan adalah status gizi balita dan pendidikan Ibu. Penelitian lainnya oleh Regina (2013) tentang faktor –faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja puskesmas miroto semarang adalah umur ($p = 0,033$) dan lama pemberian ASI ($p = 0,029$), dan yang tidak berhubungan adalah jenis kelamin, Status imunisasi, Status gizi, riwayat BBLR. Sedangkan menurut Rasyid (2012) Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia Anak Balita di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar (2013) adalah Status imunisasi ($p = 0,023$), Pemberian ASI Eksklusif ($p = 0,001$), status gizi ($p = 0,0001$), jenis kelamin ($p = 0,0001$), Pendidikan ibu ($p = 0,0001$), dan pekerjaan Ibu ($p = 0,0001$). Paparan Asap rokok menurut Rachmawati (2013) ada hubungan dengan kejadian pneumonia balita di wilayah kerja Puskesmas Mijen kota Semarang

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017) Menghitung Perkiraan Pneumonia Balita suatu wilayah didasarkan pada angka insiden

pneumonia balita dan jumlah balita, angka insiden pneumonia (perkiraan) menggunakan angka estimasi insiden propinsi terkait, sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan No.02.02/Menkes/117/2015, untuk Propinsi Banten angka insiden perkiraan pneumonia sebesar 4.12 %, dengan jumlah balita di kota tangerang sebanyak 241.043 balita, Jadi perkiraan penemuan pneumonia balita adalah 9931 balita, sedangkan pada tahun 2016 penemuan pneumonia balita di kota tangerang sebanyak 5363 balita (54%) dari perkiraan penemuan pneumonia balita tahun 2016.

Pada tahun 2017 perkiraan Pneumonia Balita di kota tangerang sebanyak 7407 balita, sedangkan penemuan kasus pneumonia balita pada tahun 2017 adalah 5965 (80.53 %) dari perkiraan pneumonia balita di kota tangerang tahun 2017.

Puskesmas kedaungwetan adalah salah satu puskesmas yang ada di Kota tangerang, yang berada di kecamatan Neglasari, Puskesmas kedaungwetan merupakan puskesmas yang penemuan kasus pneumonia balita tertinggi pertama dari 36 puskesmas yang ada di Kota Tangerang.

Pada tahun 2016 jumlah balita di Kedaungwetan sebanyak 5861, angka perkiraan (Insiden) pneumonia wilayah propinsi banten 4.12% sehingga perkiraan penemuan kasus Pneumonia balita di puskesmas Kedaungwetan adalah sebanyak 241 balita, namun pada tahun 2016 Penemuan kasus pneumonia balita di puskesmas kedaung wetan sebanyak 290 balita (120.33 %) dari jumlah perkiraan pneumonia balita di puskesmas kedaung wetan.

Tahun 2017 jumlah balita di kedaung wetan sebanyak 4315 balita, perkiraan penemuan kasus Pneumonia balita sebanyak 178 balita, pada tahun 2017 kasus pneumonia di puskesmas kedaung wetan sebanyak 353 balita (198,5%) dari perkiraan pneumonia balita di puskesmas Kedaung wetan.

Puskesmas kedaung wetan terletak didaerah pinggiran bandara yang penduduknya rata-rata menengah kebawah, banyak ibu balita muda yang bekerja sehingga balita tidak mendapatkan ASI Eksklusif yang baik dengan alasan ibu bekerja dan imunisasi dengan lengkap sehingga resiko untuk terkena penyakit pneumonia sangat besar. Dampak dari terkenanya pneumonia adalah

perkembangan balita terhambat seperti status gizi, rentan terkena TB paru dan penyakit lainnya.

1.2 Rumusan Masalah

Penemuan Pneumonia pada balita di Puskesmas Kedaung wetan menempati peringkat pertama dari puskesmas yang lainnya yang ada di kota tangerang, dengan penemuan pneumonia sebanyak 290 pada tahun 2016, dan meningkat di tahun 2017 yaitu sebanyak 353 balita, dan menurut hasil penelitian sebelumnya tahun 2014 faktor yang mempengaruhi pneumonia balita adalah umur, jenis kelamin, status imunisasi, pemberian ASI eksklusif, status gizi, dan paparan asap rokok.

Berdasarkan hal tersebut penulis ingin mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan Pneumonia balita di puskesmas Kedaungwetan pada tahun 2018.

1.3 Pertanyaan penelitian

- 1.3.1 Apakah Faktor-faktor yang berhubungan dengan pneumonia Balita di puskesmas Kedaungwetan tahun 2018?
- 1.3.2 Bagaimana gambaran pneumonia Balita di puskesmas kedaung wetan tahun 2018?
- 1.3.3 Bagaimana gambaran jenis kelamin Balita di puskesmas kedaung wetan tahun 2018?
- 1.3.4 Bagaimana gambaran status imunisasi balita di puskesmas kedaung wetan tahun 2018?
- 1.3.5 Bagaimana gambaran pemberian ASI Eksklusif balita di puskesmas kedaung wetan tahun 2018?
- 1.3.6 Bagaimana gambaran status Gizi balita di puskesmas kedaung wetan tahun 2018?
- 1.3.7 Bagaimana Gambaran paparan Asap rokok terhadap balita di puskesmas kedaungwetan tahun 2018?
- 1.3.8 Apakah ada hubungan faktor Jenis kelamin dengan Pneumonia balita di Puskesmas Kedaungwetan tahun 2018?

- 1.3.9 Apakah ada hubungan faktor status Imunisasi dengan Pneumonia balita di Puskesmas Kedaungwetan tahun 2018?
- 1.3.10 Apakah ada hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Pneumonia Balita di puskesmas Kedaungwetan tahun 2018?
- 1.3.11 Apakah ada hubungan status Gizi dengan pneumonia Balita di puskesmas kedaungwetan tahun 2018?
- 1.3.12 Apakah ada hubungan paparan Asap rokok dengan pneumonia balita di puskesmas Kedaungwetan tahun 2018?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pneumonia Balita di puskesmas Kedaungwetan tahun 2018

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi penyakit pneumonia di puskesmas kedaungwetan tahun 2018
2. Mengetahui distribusi frekuensi jenis kelamin balita di puskesmas kedaung wetan
3. Mengetahui distribusi frekuensi status imunisasi balita di puskesmas kedaungwetan tahun 2018
4. Mengetahui distribusi frekuensi pemberian ASI eksklusif balita di puskesmas kedaung wetan tahun 2018
5. Mengetahui distribusi frekuensi status gizi balita di Puskesmas Kedaung wetan tahun 2018
6. Mengetahui distribusi frekuensi paparan asap rokok terhadap balita di puskesmas kedaung wetan tahun 2018
7. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan pneumonia balita di Puskesmas Kedaung wetan tahun 2018
8. Mengetahui hubungan status imunisasi dengan pneumonia balita di Puskesmas Kedaung wetan tahun 2018
9. Mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan pneumonia balita di puskesmas Kedaung wetan tahun 2018.

10. Mengetahui hubungan status gizi dengan pneumonia balita di puskesmas kedaung wetan tahun 2018
11. Mengetahui hubungan Paparan Asap rokok dengan pneumonia balita di puskesmas Kedaung wetan tahun 2018?

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan atau saran dalam membuat kebijakan untuk menyusun perencanaan penanggulangan dan pencegahan pneumonia Balita di puskesmas Kedaungwetan, sehingga mengurangi angka kejadian pneumonia balita di puskesmas Kedaung wetan.

1.5.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan Sebagai bahan bacaan di perpustakaan yang diharapkan dapat bermanfaat sebagai refrensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut.

1.5.3 Bagi Peneliti

Sebagai bahan untuk menambah wawasan dalam mengkaji penanggulangan dan pencegahan pneumonia pada balita.

1.6 Ruang Lingkup penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan Pneumonia Balita di Puskesmas Kedaung wetan pada tahun 2018.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif analitik dengan desain penelitian kasus kontrol (*Case Control*), dengan tujuan untuk mengetahui apakah satu atau lebih faktor merupakan faktor resiko dari situasi masalah, faktor resiko adalah variable independen yang berhubungan secara statistik dengan variable dependen, melalui pengumpulan data menggunakan rekam medis dan kuisioner.

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan juni-juli tahun 2018 di Puskesmas Kedaung wetan yang berada kota tangerang.