

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia merupakan penyebab utama kematian balita di dunia. Pneumonia menyebabkan kematian lebih dari 800.000 anak balita setiap tahun atau 2.200 setiap hari. Pneumonia disebabkan oleh peradangan paru yang membuat napas menjadi sakit dan asupan oksigen sedikit. Secara global ada lebih dari 1.400 kasus pneumonia per 100.000 anak atau 1 kasus per 71 anak setiap tahun, dengan insiden terbesar terjadi di Asia Selatan yaitu 2.500 kasus per 100.000 anak, Afrika Barat dan Tengah sebanyak 1.620 kasus per 100.000 anak (WHO, 2018). *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 juga melaporkan 15 negara berkembang dengan jumlah kematian terbanyak akibat pneumonia berasal dari India sebanyak 158.176, Nigeria di urutan kedua sebanyak 140.520 dan Pakistan di urutan ketiga sebanyak 62.782 kematian. Sedangkan Indonesia berada pada urutan ketujuh dengan total 20.084 kematian.

Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menemukan sebanyak 2 permil balita dengan pneumonia melakukan pengobatan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Prevalensi pneumonia semua umur sebesar 4.00%. Berdasarkan kelompok umur, *Period Prevalence* pneumonia yang tinggi pada kelompok umur 1-5 tahun. Lima besar provinsi yang mempunyai insiden pneumonia tertinggi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan gejala adalah Papua (7,52%), Nusa Tenggara Timur (7.15%), Gorontalo (6.26%), Papua Barat (6.18%), Sulawesi Tengah (5.17%) dan wilayah DKI Jakarta sebanyak 2%. (Kemenkes, 2018).

Pneumonia merupakan penyakit yang dapat menyebabkan kematian pada anak dibawah usia lima tahun. Pneumonia di negara berkembang merupakan penyakit yang terabaikan (*the neglected disease*) atau penyakit yang terlupakan (*the forgotten disease*) karena begitu banyak anak yang meninggal karena pneumonia tetapi sangat sedikit perhatian yang diberikan terhadap masalah pneumonia. Di negara berkembang pneumonia pada balita

disebabkan oleh bakteri yaitu *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, dan *Staphylococcus aureus* (Said, 2013). faktor risiko dikelompokkan menjadi dua yaitu faktor intristik (faktor yang berasal dari dalam organisme sendiri) dan faktor ekstrinsik (faktor yang berasal dari lingkungan yang memudahkan orang terjangkit penyakit) (Notoatmodjo, 2010). Terdapat berbagai resiko yang menyebabkan tingginya angka mortalitas pneumonia pada anak balita di Negara berkembang, faktor resiko tersebut adalah Pneumonia yang terjadi dimasa 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 industri atau asap rokok) (Said,2010).

Menurut penelitian yang dilakukan Rumiyati pada tahun 2018 terdapat berbagai faktor resiko yang menyebabkan tingginya mortalitas pneumonia pada anak balita. 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 industri atau asap rokok) (Rumiyati,2018)

Maysyaroh *et al.*, (2015) menyatakan ada hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia balita. Bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif mempunyai peluang mengalami pneumonia sebanyak 1,975 kali dibanding balita yang mendapatkan ASI eksklusif. Wardani (2016) menunjukkan ada hubungan antara paparan asap rokok dengan kejadian ISPA pada balita. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Syahidi *et al.*, (2016) menunjukkan bahwa balita yang memiliki keluarga dengan kebiasaan merokok mempunyai peluang mengalami Pneumonia sebanyak 1,223 kali dibanding balita yang tidak memiliki keluarga dengan kebiasaan merokok. Hasnawati *et al.*, (2018) membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kejadian pneumonia dengan status gizi balita.

Nurnajiah dan M. Rusdi (2016) menyimpulkan bahwa responden yang tidak mengalami gizi kurang berpeluang 7,846 kali tidak mengalami

pneumonia dibandingkan dengan responden yang mengalami gizi kurang. Penelitian yang dilakukan oleh Anwar dan Dharmayanti (2014) mengemukakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian pneumonia. Hartati *et al.*, (2017) menunjukkan bahwa balita laki-laki lebih berisiko menderita pneumonia 1,242 kali dibandingkan dengan perempuan. Penelitian yang dilakukan oleh Iip Rumiwati (2018) hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara usia dengan kejadian pneumonia. Fibrilia (2015) menunjukkan bahwa balita pada kelompok kasus paling banyak pada kelompok usia 12-59 bulan (66,9%).

Menurut Dinkes Provinsi DKI Jakarta (2017) jumlah kasus yang ditemukan dan ditangani sebanyak 44.173 (85,21%). Rincian kasus menurut wilayah Jakarta Pusat yang ditemukan dan ditangani sebanyak 2.887 (73,91%), Jakarta Utara ditemukan dan ditangani sebanyak 4.601 (30,04%), Jakarta Barat ditemukan dan ditangani sebanyak 15.984 (148,73%), Jakarta Selatan ditemukan dan ditangani sebanyak 8.560 (90,43%), Jakarta Timur ditemukan dan ditangani sebanyak 11.855 (96,33%), Kepulauan Seribu ditemukan dan ditangani sebanyak 286 (283,17%). Wilayah Jakarta Barat merupakan wilayah penemuan kasus pneumonia balita tertinggi DKI Jakarta. Puskesmas Kecamatan Tambora merupakan Puskesmas yang berada di wilayah Jakarta Barat. Dari total kunjungan balita di Puskesmas Kecamatan Tambora pada tahun 2016 sebanyak 8858 ditemukan kasus pneumonia sebanyak 913 kasus (10,30%). Tahun 2017 jumlah kunjungan balita di Puskesmas Kecamatan Tambora sebanyak 9631 balita, ditemukan kasus pneumonia sebanyak 1016 kasus (10,54%). Pada tahun 2018 jumlah kunjungan balita yang melakukan pengobatan di Puskesmas Kecamatan Tambora sebanyak 10372 balita, ditemukan penemuan kasus Pneumonia sebanyak 1098 kasus (10,58%). Pada tahun 2019 sampai dengan Oktober jumlah kunjungan pasien balita di poli MTBS sebanyak 10.128 dan ditemukan kasus pneumonia balita sebanyak 1540 kasus (15,20%). Kunjungan pasien dipoli MTBS pada bulan November sebanyak 812 balita dengan temuan kasus pneumonia sebanyak 106 kasus (13,05). Dengan

demikian terjadi peningkatan kasus pneumonia pada anak usia 12-59 bulan dari tahun 2016 (10,30%) sampai dengan 2018 naik menjadi (10,58%).

Dari hasil data yang didapat sejak tahun 2016 sampai dengan 2018 pneumonia dominan terjadi pada balita laki-laki. Menurut pengamatan dilapangan, penyebab peningkatan kasus pneumonia balita disebabkan oleh puskesmas Kecamatan Tambora terletak didaerah pemukiman yang sebagian besar usaha dibidang konveksi pakaian. Banyak ibu balita muda yang bekerja sehingga balita tidak mendapatkan ASI Eksklusif dengan alasan ibu bekerja serta balita tidak mendapat lima imunisasi dasar lengkap. Selain itu, balita juga diberikan makanan siap saji selama MPASI hal ini dilihat dari pantauan pada saat pasien datang ke puskesmas dengan memberikan anaknya makanan bubur instan. Tidak hanya itu, dilihat dari pemantauan di lapangan juga ditemukan masih banyaknya warga yang merokok di dekat balita bahkan didalam rumah sehingga resiko untuk terkena penyakit pneumonia sangat besar.

1.2 Perumusan Masalah

Penemuan Pneumonia pada balita di Jakarta Barat menempati peringkat pertama temuan kasus pneumonia pada anak balita di DKI Jakarta. Puskesmas Kecamatan Tambora yang berada di wilayah Jakarta Barat yang berada di Jl. Krendang Utara No.4 Kecamatan Tambora Jakarta Barat. Wilayah Tambora merupakan wilayah yang padat penduduk dengan mobilitas yang tinggi. Di Puskesmas Kecamatan Tambora ditemukan kejadian pneumonia pada anak balita dengan usia 12-59 bulan sebanyak 913 pada tahun 2016, pada tahun 2017 yaitu sebanyak 1016 balita, dan meningkat di tahun 2018 sebanyak 1098 balita. Terjadi peningkatan kasus pneumonia setiap tahunnya sejak tahun 2016 sampai dengan 2018. Bahkan di tahun 2019 sampai dengan Oktober temuan kasus pneumonia pada balita sebanyak 1540 kasus dari total kunjungan 10.128 (15,20%). Hal ini sudah melebihi perkiraan kasus yang ditetapkan oleh dinas kesehatan sebanyak 1334 kasus pneumonia untuk wilayah Tambora.

Berdasarkan hal tersebut penulis ingin mengetahui determinan kejadian Pneumonia balita pada (12-59) bulan di Puskesmas Kecamatan Tambora pada tahun 2019.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah determinan kejadian pneumonia balita (12-59 bulan) di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019?
2. Bagaimana gambaran kejadian pneumonia balita (12-59 bulan) di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019?
3. Bagaimana gambaran dan hubungan jenis kelamin balita (12-59 bulan) dengan kejadian pneumonia di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019?
4. Bagaimana gambaran dan hubungan status imunisasi balita (12-59 bulan) dengan kejadian pneumonia di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019?
5. Bagaimana gambaran dan hubungan pemberian ASI Eksklusif balita (12-59 bulan) dengan kejadian pneumonia di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019?
6. Bagaimana gambaran dan hubungan status gizi balita (12-59 bulan) dengan kejadian pneumonia di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019?
7. Bagaimana gambaran dan hubungan paparan asap rokok terhadap balita (12-59 bulan) dengan kejadian pneumonia di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui determinan kejadian pneumonia balita (12-59 bulan) di puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran kejadian pneumonia pada balita (12-59 bulan) di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019
2. Mengetahui gambaran dan menganalisis hubungan jenis kelamin dengan kejadian pneumonia balita (12-59 bulan) di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019
3. Mengetahui gambaran dan menganalisis hubungan status imunisasi dengan kejadian pneumonia balita (12-59 bulan) di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019
4. Mengetahui gambaran dan menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia balita (12-59 bulan) di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019
5. Mengetahui gambaran dan menganalisis hubungan status gizi dengan kejadian pneumonia balita (12-59 bulan) di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019
6. Mengetahui gambaran dan menganalisis hubungan Paparan Asap rokok dengan kejadian pneumonia balita (12-59 bulan) di Puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019

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 di Puskesmas Kecamatan Tambora, sehingga mengurangi angka kejadian pneumonia balita di Puskesmas Kecamatan Tambora.

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

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam mengkaji penanggulangan dan pencegahan pneumonia pada balita.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui determinan kejadian Pneumonia balita (12-59 bulan) di puskesmas Kecamatan Tambora tahun 2019 yang melakukan pengobatan di poli MTBS. Penelitian ini dilakukan karena masih banyak kasus pneumonia yang terjadi bahkan terus mengalami peningkatan sejak tahun 2016 sampai dengan tahun 2018, bahkan ditahun 2019 sampai dengan oktober jumlah kasus pneumonia yang ditemukan sudah melebihi jumlah perkiraan kasus pneumonia yang ditetapkan dinas kesehatan untuh tahun 2019. Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Kecamatan bulan Desember tahun 2019 sampai dengan Januari 2020. Populasi penelitian adalah seluruh balita yang melakukan pengobatan di poli MTBS. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Cross Sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari penyebaran kuisisioner dan data sekunder diperoleh dari data yang ada di puskesmas Kecamatan Tambora.