

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi yang menyerang jaringan paru-paru ditandai dengan batuk dan kesulitan bernapas, yang biasa disebut sebagai napas cepat atau sesak napas dan penyakit ini serius dan banyak menyerang kepada anak-anak (Morgan et al., 2014). Pneumonia adalah bentuk infeksi pernapasan akut yang menyerang paru-paru. Paru-paru terdiri dari kantung-kantung kecil yang disebut alveoli, yang terisi udara ketika orang sehat bernapas. Ketika seseorang menderita pneumonia, alveoli dipenuhi dengan nanah dan cairan, yang membuat pernapasan terasa menyakitkan dan membatasi asupan oksigen (WHO, 2019).

Pneumonia disebabkan oleh infeksi berbagai bakteri, virus dan jamur. Namun, penyakit pneumonia yang disebabkan karena jamur sangatlah jarang. Dilihat dari hasil penelitian menunjukkan bahwa 70% penyakit pneumonia disebabkan oleh bakteri. Bakteri penyebab pneumonia tersering adalah *Hemophilus influenzae* (20%) dan *Streptococcus pneumoniae* (50%). Bakteri penyebab lain adalah *Staphylococcus aureus* dan *Klebsiella pneumoniae* (Kartasasmita, 2010).

Seorang anak berumur 0 bulan sampai dengan 59 bulan di klasifikasikan menderita pneumonia apabila berdasarkan pemeriksaan ditemukan adanya napas cepat, pada anak untuk usia 0-2 bulan napas >60 x/menit, untuk usia 2 bulan-1 tahun napas >50 x/menit, untuk usia >1-5 Tahun napas >40 x/menit atau lebih (Kemenkes RI, 2017).

Menurut *World Health Organization* tahun 2014 dalam Kemenkes RI (2017) tanda dan gejala penyakit infeksi saluran pernapasan dapat berupa batuk, kesukaran bernapas, sakit tenggorokan, pilek, sakit telinga, dan demam, anak dengan batuk dan atau kesukaran bernapas mungkin menderita pneumonia atau infeksi berat saluran pernapasan lainnya, namun sebagian besar anak batuk yang datang ke puskesmas/fasilitas kesehatan lainnya hanya menderita infeksi saluran pernapasan yang ringan, petugas kesehatan perlu

mengenali anak menderita pneumonia dengan gejala batuk atau kesukaran bernapas yang membutuhkan pengobatan dengan *antibiotic*, pneumonia (infeksi paru) ditandai dengan napas cepat dan atau tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam (TDDK).

Menurut World Health Organization (2019), pada tahun 2005 menyatakan bahwa proporsi kematian balita karena saluran pernafasan di dunia adalah 19-26%, pada tahun 2007 diperkirakan terdapat 1,8 juta kematian akibat pneumonia atau sekitar 20% dari total 9 juta kematian pada anak. Pneumonia membunuh 808.694 anak di bawah usia lima tahun. 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 (2.500 kasus per 100.000 anak) dan Afrika Barat dan Tengah (1.620 kasus per 100.000 anak) (UNICEF, 2019).

Berdasarkan data laporan rutin Subdit ISPA Tahun 2018, didapatkan insiden (per 1000 balita) di Indonesia sebesar 20,06% hampir sama dengan data tahun 2017 yaitu 20,56%. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengendalikan penyakit ini yaitu dengan meningkatkan penemuan pneumonia pada balita. Perkiraan kasus pneumonia secara nasional sebesar 3,55% namun angka perkiraan kasus pneumonia di masing-masing provinsi menggunakan angka yang berbeda-beda sesuai angka yang telah ditetapkan (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 juga menunjukkan angka prevalensi pneumonia pada balita tinggi yaitu 4,5 per 100 balita. Hal ini berarti, 4,5 dari 100 balita, menderita Pneumonia. Riskesdas 2018 prevalensi tertinggi pneumonia pada kelompok usia <5 tahun dan terjadi peningkatan dari 1,6% pada tahun 2013 menjadi 2% dari populasi balita yang ada di Indonesia pada tahun 2018. Sementara Berdasarkan laporan WHO tahun 2017 15% dari kematian anak dibawah 5 tahun atau 5,5 juta disebabkan pnemonia dan berdasarkan sampel sistem registrasi Balitbangkes tahun 2016 jumlah lebih dari 800.000 anak di Indonesia.

Terdapat berbagai faktor risiko yang menyebabkan tingginya pneumonia pada anak balita di berbagai negara berkembang. Ada beberapa faktor risiko

yang meningkatkan angka kejadian pneumonia di negara berkembang yaitu kurangnya pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif, gizi buruk, polusi udara dalam ruangan, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan kurangnya imunisasi campak Efni et al., (2016). Jenis kelamin adalah perbedaan Biologis antara anak laki-laki dan perempuan sejak lahir, dalam buku pedoman pemberantasan penyakit ISPA untuk penanggulangan pneumonia pada anak balita, anak balita jenis kelamin laki-laki memiliki risiko lebih besar untuk terkena pneumonia dibandingkan dengan anak balita jenis kelamin perempuan, hal ini disebabkan karena diameter paru-paru anak laki-laki lebih kecil dibandingkan dengan anak perempuan (Depkes RI, 2009).

Hal ini juga di dukung oleh penelitian Mardani et al., (2018) adanya hubungan jenis kelamin dengan kejadian pneumonia pada balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gombang II Kabupaten Kebumen. Selain itu hasil penelitian Sri (2015) adanya hubungan status imunisasi dengan kejadian pneumonia pada balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bungsu Kota Padang. Menurut hasil penelitian Ariana (2015) adanya hubungan status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pedan Klaten. Diperkuat juga dengan hasil penelitian Saffrina (2015) menyatakan bahwa adanya hubungan usia, jenis kelamin, asi eksklusif, dan status gizi dengan kejadian Pneumonia Di Kecamatan Benowo Surabaya.

Puskesmas Cibodasari merupakan pelayanan kesehatan yang berada di wilayah Cibodasari dan merupakan Puskesmas yang menangani wilayah Kelurahan Cibodasari dan Kelurahan Cibodas. Penyakit Pneumonia menempati urutan ke 5 dari 10 penyakit tertinggi di Puskesmas Cibodasari. (Data Puskesmas Cibodasari Tahun 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Cibodasari bahwa angka kejadian pneumonia pada balita mengalami peningkatan setiap tahunnya yaitu pada tahun 2019 sebesar 273 (8,78%) dan tahun 2020 sebesar 333 (11,6%) dan jumlah kasus selama bulan Januari-Juni 2021 sebanyak 121 (1,80%) balita.

Berdasarkan observasi awal yang peneliti lakukan diketahui angka dampak yang terjadi pada kasus pneumonia di Puskesmas Cibodasari yaitu pasien bisa

mengalami pneumonia berat, sesuai dengan data 2021 bulan Januari-Juni terdapat 1 kasus pneumonia berat, tidak ada dampak meninggal dunia dikarenakan pneumonia. Kasus yang mengalami pneumonia berat dilakukan rujukan ke fasilitas kesehatan 1 tingkat lebih tinggi (RS). Pneumonia pada balita yang ada di Poli MTBS Puskesmas Cibodasari disebabkan oleh beberapa faktor yaitu, balita dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak terkena penyakit pneumonia, karena lebih banyak melakukan aktifitas diluar rumah dan bermain di tempat berdebu, status imunisasi balita yang tidak lengkap masih ada balita yang tidak melakukan imunisasi meliputi DPT dan Campak untuk mengurangi risiko terjadinya pneumonia, status gizi karena dari beberapa pasien mempunyai keluhan gizi kurang tetapi tidak semua pasien pneumonia mengalami gizi buruk/lebih. Upaya yang sudah dilakukan oleh Puskesmas Cibodasari terhadap penderita pneumonia yaitu memberikan penyuluhan yang dilakukan di Poli MTBS, tetapi untuk 2 tahun belakangan ini Puskesmas Cibodasari tidak memberikan penyuluhan kepada ibu balita yang menderita Pneumonia.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita (0-59 Bulan) Di Puskesmas Cibodasari Tahun 2021”.

1.2 Rumusan Masalah

Penelitian ini dilakukan karena berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Cibodasari bahwa angka kejadian pneumonia pada balita mengalami peningkatan setiap tahunnya yaitu pada tahun 2019 sebesar 273 (8,78%) dan tahun 2020 sebesar 333 (11,6%) dan jumlah kasus selama bulan Januari-Juni 2021 sebanyak 121 (1,80%) balita.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Apa saja Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita (0-59 Bulan) Di Puskesmas Cibodasari Tahun 2021?
2. Bagaimana Gambaran Jenis Kelamin Pada Balita (0-59 Bulan) Di Puskesmas Cibodasari Tahun 2021?

3. Bagaimana Gambaran Status Imunisasi pada Balita (0-59 Bulan) Di Puskesmas Cibodasari Tahun 2021?
4. Bagaimana Gambaran Status Gizi pada Balita (0-59 Bulan) Di Puskesmas Cibodasari Tahun 2021?
5. Apakah ada Hubungan antara Jenis Kelamin Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita (0-59 Bulan) Di Puskesmas Cibodasari Tahun 2021?
6. Apakah ada Hubungan antara Status Imunisasi Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita (0-59 Bulan) Di Puskesmas Cibodasari Tahun 2021?
7. Apakah ada Hubungan antara Status Gizi Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita (0-59 Bulan) Di Puskesmas Cibodasari Tahun 2021?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita (0-59 Bulan) Di Puskesmas Cibodasari Tahun 2021.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui Gambaran Jenis Kelamin Pada Balita (0-59 Bulan) Di Puskesmas Cibodasari Tahun 2021.
2. Mengetahui Gambaran Status Imunisasi pada Balita (0-59 Bulan) Di Puskesmas Cibodasari Tahun 2021.
3. Mengetahui Gambaran Status Gizi pada Balita (0-59 Bulan) Di Puskesmas Cibodasari Tahun 2021.
4. Mengetahui ada Hubungan antara Jenis Kelamin Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita (0-59 Bulan) Di Puskesmas Cibodasari Tahun 2021.
5. Mengetahui ada Hubungan antara Status Imunisasi Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita (0-59 Bulan) Di Puskesmas Cibodasari Tahun 2021.

6. Mengetahui ada Hubungan antara Status Gizi Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita (0-59 Bulan) Di Puskesmas Cibodasari Tahun 2021.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil peneliti ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai bahan masukan, informasi, bahan kepustakaan, bahan ajar, dan referensi untuk penelitian berikutnya.

1.5.2 Bagi Peneliti

Untuk menambahkan wawasan dan masukan dalam memahami dan menganalisa suatu masalah dalam hal ini yang berkaitan dengan pneumonia pada balita.

1.5.3 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat Memberikan informasi kepada puskesmas tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita dan dapat menurunkan angka kesakitan pada pneumonia.

1.5.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi terkait faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia sebagai dasar pengembangan penelitian selanjutnya.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita (0-59 Bulan) di Puskesmas Cibodasari. Penelitian ini dilakukan karena berdasarkan hasil data yang diperoleh bahwa angka kejadian pneumonia pada balita mengalami peningkatan setiap tahunnya yaitu pada tahun 2019 sebesar 273 (8,78%) dan tahun 2020 sebesar 333 (11,6%) dan jumlah kasus selama bulan Januari-Juni 2021 sebanyak 121 (1,80%) balita. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli-Januari tahun 2021. Penelitian ini dilakukan pada ibu balita yang berkunjung ke poli MTBS di Puskesmas Cibodasari. Jenis Penelitian ini menggunakan

pendekatan Kuantitatif dengan desain *Case Control*, Teknik pengambilan sampling dilakukan dengan cara *Simple Random Sampling*, melalui pengumpulan data menggunakan rekam medis yang tercatat di Puskesmas Cibodasari.