

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan salah satu aspek yang sangat penting dalam membangun unsur manusia agar memiliki kualitas baik seperti yang diharapkan, dan dapat memberikan pengaruh ke berbagai aspek kehidupan masyarakat. Dan selama ini masih banyak permasalahan kesehatan, salah satunya seperti kematian anak sebelum mencapai usia 5 tahun atau setiap tahun 12 juta anak di dunia meninggal dunia. Dari seluruh kematian tersebut, 70% meninggal karena Pneumonia, diare, malaria, campak, malnutrisi, dan sering merupakan kombinasi dari penyakit atau keadaan tersebut diatas. Di Indonesia angka kematian Pneumonia pada balita diperkirakan mencapai 21% ( UNICEF, 2006 ).

Masa lima tahun pertama merupakan masa yang sangat peka terhadap lingkungan, dan masa ini sangat pendek dan tidak bisa diulang lagi, maka masa balita disebut juga sebagai “masa keemasan” ( Golden period ), “jendela kesempatan “( Window of Opportunity ), “masa kritis” ( Critical Period) ( Depkes RI, 2006 ). Anak Balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan terhadap penyakit. Anak Balita harus mendapat perlindungan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan menjadi terganggu, atau bahkan dapat menimbulkan kematian. Salah satu penyebab kematian tertinggi akibat penyakit infeksi pada anak usia Balita adalah

pneumonia.( WHO,2010 ). Sedangkan data Tahun 2013 WHO menyatakan bahwa Pneumonia menjadi penyebab kematian terhadap sekitar 1,2 juta anak setiap tahunnya.

Pneumonia adalah peradangan atau infeksi pada bronkiolus dan alveolus di paru-paru yang sering terjadi pada masa bayi dan anak-anak ( Bindler dan Ball 2003 ), sedangkan menurut Wilson, 2006, Pneumonia merupakan proses infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru ( Alveoli ) dan dapat dikenali berdasarkan pedoman tanda-tanda klinis serta pemeriksaan penunjang seperti rontgen dan laboratorium.

Tingginya angka kejadian pneumonia tidak terlepas dari Faktor Risiko pneumonia. Dan faktor risiko yang sudah teridentifikasi meliputi : status gizi, berat lahir rendah, kurang pemberian ASI Eksklusif, kurangnya imunisasi campak pada 1 tahun pertama, polusi udara didalam rumah, kepadatan rumah, orang tua perokok, kelembaban udara, pendidikan ibu, kekurangan Vitamin A, ( WHO, 2008 ).

Rokok, sebagai salah satu resiko timbulnya Pneumonia merupakan masalah yang sangat sulit untuk di minimalisir, Sementara itu berdasarkan data Depkes RI, jumlah perokok dalam suatu keluarga cukup tinggi, Dan orang yang berada di sekitar seorang perokok atau perokok pasif justru mempunyai resiko kesehatan yang lebih tinggi dibandingkan perokok aktif. Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI, memberitakan sebanyak 62 juta perempuan dan 30 juta laki-laki Indonesia menjadi perokok pasif di Indonesia, dan yang paling menyedihkan adalah anak-anak usia 0-4 tahun yang terpapar asap

rokok berjumlah 11,4 juta anak. Rokok merupakan masalah yang kian menjerat anak, remaja dan wanita di Indonesia.

Sedangkan Pneumonia merupakan masalah kesehatan dunia, karena angka kematiannya tinggi, tidak saja di Negara berkembang, tetapi juga di negara maju seperti di Amerika Serikat, Kanada dan Negara – Negara Eropa. Di Amerika Serikat terdapat dua juta sampai tiga juta kasus Pneumonia per tahun, dengan jumlah kematian rata-rata 45.000 orang ( Misnadiarly, 2008 ).

Dikawasan Asia – Pasific diperkirakan sebanyak 860.000 meninggal setiap tahunnya atau sekitar 98 anak meninggal setiap jam ( Depkes. RI, 2007 ). Pneumonia merupakan pembunuh balita nomor satu di Negara berkembang. Kematian yang terbesar umumnya pada bayi yang berumur kurang dari dua bulan ( Depkes.RI, 2007 ).

Angka kematian Pneumonia pada balita di Indonesia diperkirakan mencapai 21 %. Hampir 1,5 juta anak di bawah lima tahun meninggal akibat penyakit itu setiap tahunnya Adapun angka kesakitan diperkirakan mencapai 250 hingga 299 per 1000 anak balita setiap tahunnya. Di Indonesia angka balita yang terkena pneumonia pada tahun 2008 yaitu 66 per 1000 anak. Dan pada tahun 2009, pneumonia ini menyebabkan kematian balita di Indonesia sebesar 39 per 1000 anak balita. Fakta yang sangat mencengangkan. Karenanya, kita patut mewaspadai setiap keluhan panas, batuk, sesak pada anak dengan memeriksakannya secara dini. (UNICEF, 2011).

Menurut data yang diperoleh dari Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2011, jumlah penderita Pneumonia pada Balita di Indonesia ada sebanyak 480.033

Balita yang terdiri dari 358 anak meninggal pada umur dibawah 1 tahun, dan 251 anak meninggal pada umur 1 – 4 tahun, Sementara itu kejadian Pneumonia di Provinsi Banten diketahui terdapat 15.416 penderita pnuemonia pada Balita, dimana 60 anak meninggal pada umur dibawah 1 tahun, dan 55 anak meninggal pada umur 1- 4 tahun ( Depkes.RI.Tahun 2012 ).

Di Kota Tangerang Cakupan Pneumonia mencapai 46,1%, tertinggi kejadian kasus Pneumonia se Provinsi Banten pada tahun 2012, sedangkan berdasarkan data kota Tangerang tahun 2013, jumlah kasus pneumonia sebesar 8187 kasus, itu berarti mulai tahun 2010 setiap tahun selalu mengalami peningkatan.

Pneumonia merupakan penyakit yang selalu masuk dalam 10 besar kasus penyakit yang terjadi di Puskesmas Pabuaran Tumpeng, dan berdasarkan data kota Tangerang 2013 jumlah penderita Pneumonia pada Balita yang telah ditemukan dan diobati Puskesmas Pabuaran Tumpeng menempati urutan nomor tujuh Puskesmas yang memiliki jumlah penderita Pneumonia terbanyak yaitu mencapai 361 Balita yang telah ditemukan menderita Pneumonia dan telah diobati ( Data Puskesmas Pabuaran Tumpeng tahun 2013).

Salah satu perilaku kesehatan yang sangat mempengaruhi kesehatan adalah kebiasaan merokok, dan rokok merupakan salah satu Zat adiktif yang bila digunakan dapat mengakibatkan bahaya kesehatan bagi individu, masyarakat, dan lingkungan baik secara langsung maupun tidak langsung.( PHBS, Kota Tangerang 2008 ).

Sementara itu berdasarkan data Depkes RI, jumlah perokok dalam suatu keluarga cukup tinggi, rata – rata dalam satu keluarga terdapat 1 -2 orang yang merokok dengan jumlah batang yang dihisap antara 1 – 2 bungkus / hari ( Depkes, 2009).

Di Kota Tangerang rokok merupakan masalah yang susah untuk dikendalikan, sehingga Pemda Kota Tangerang mengeluarkan Perda Kota Tangerang Nomor 5 Tahun 2010 tentang Kawasan Tanpa Rokok, tetapi untuk di rumah tangga masih susah untuk dikendalikan, padahal sudah dilakukan sosialisasi PHBS di Rumah tangga. Hasil kunjungan rumah petugas Puskesmas Pabuaran tumpang Tahun 2013, dalam rangka perawatan kesehatan masyarakat pada keluarga balita penderita pneumonia, sebanyak 36 keluarga ditemukan adanya anggota keluarga yang merokok.

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan kebiasaan merokok, Imunisasi dengan kejadian penyakit Pneumonia pada Balita di Puskesmas Pabuaran Tumpang.

## **1.2. Identifikasi Masalah**

Pada Tahun 2013 dari 4487 populasi balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pabuaran Tumpang , ada 361 Balita yang menderita sakit Pneumonia yang berobat ke Puskesmas Pabuaran Tumpang, berarti sekitar 8,04% dari populasi balita menderita pneumonia, sedangkan penanganan di Puskesmas belum bisa maksimal karena kejadian Pneumonia terkait dengan beberapa faktor Risiko, menurut Hendrik L.Blum, status kesehatan dipengaruhi secara simultan oleh empat Faktor penentu yang saling berinteraksi satu sama lain, dan keempat factor tersebut adalah :

1. Faktor genetik

Yaitu faktor bawaan atau penyakit yang diturunkan dari orang tua yang sulit untuk diintervensi seperti balita yang mempunyai penyakit asma dapat menjadi faktor resiko terjadinya infeksi pneumonia sebagai komplikasi dari influenza (Dawood, 2010)

2. Faktor Pelayanan Kesehatan

Faktor pelayanan Kesehatan menjadi factor penentu dalam meningkatkan status kesehatan anak Balita, dengan tingkat pelayanan kesehatan yang rendah, maka sangat berpengaruh untuk menentukan diagnose, sehingga bisa terlambat dalam penanganan penderita pneumonia.

3. Faktor lingkungan

Faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi resiko penyakit pneumonia pada anak balita seperti social ekonomi dengan tinggal dilingkungan yang padat dan kurangnya nutrisi, juga pendidikan ibu dan persepsi orang tua terhadap pneumonia dapat mempengaruhi penyakit pneumonia pada balita.

4. Factor perilaku

Faktor perilaku kesehatan yang berpengaruh terhadap kejadian pneumonia pada balita yaitu perilaku lingkungan keluarga yang dimana terdapat kebiasaan-kebiasaan dari anggota keluarga yang dapat mempengaruhi kesehatan anak balita salah satunya adalah perilaku kebiasaan merokok anggota keluarga ( Depkes RI, 2001 ).

Faktor –faktor tersebut berpengaruh langsung pada kesehatan dan juga berpengaruh satu sama lain, begitu juga dengan kejadian penyakit pneumonia

sangat tergantung dari pada 4 faktor tersebut, sehingga Semua faktor – faktor diatas perlu untuk diteliti lebih lanjut supaya penanganan penyakit pneumonia bisa lebih baik lagi dan bisa dicegah atau angka kejadian pneumonia bisa berkurang.

### **1.3. Pembatasan Masalah**

Terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian Pneumonia, namun karena keterbatasan pengetahuan, kemampuan, waktu, biaya, peralatan dan tenaga, maka penulis membatasi masalah pada penelitian ini yaitu hubungan kejadian penyakit pneumonia pada balita dan kebiasaan merokok di Puskesmas Pabuaran Tumpeng.

### **1.4. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas yaitu masih tingginya angka kejadian Pneumonia pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Pabuaran Tumpeng Kota Tangerang Tahun 2013, dan belum diketahuinya hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian penyakit Pneumonia pada Balita di Puskesmas Pabuaran Tumpeng, maka dapat dirumuskan penelitian berikut: “Apakah ada hubungan kebiasaan merokok, imunisasi dengan kejadian penyakit pneumonia pada Balita di Puskesmas Pabuaran Tumpeng?”.

## **1.5. Tujuan Penelitian**

### **1.5.1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan kejadian penyakit Pneumonia pada Balita dan kebiasaan merokok di Puskesmas Pabuaran Tumpeng.

### **1.5.2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi Karakteristik Responden berupa: Umur balita, Jenis kelamin, Imunisasi, dan Status Gizi di Puskesmas Pabuaran Tumpeng.
2. Mengidentifikasi Kebiasaan merokok anggota keluarga balita di Puskesmas Pabuaran Tumpeng.
3. Mengidentifikasi kejadian Penyakit Pneumonia pada Balita di Puskesmas Pabuaran Tumpeng.
4. Menganalisis hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian penyakit Pneumonia pada Balita di Puskesmas Pabuaran Tumpeng.
5. Menganalisis hubungan Imunisasi dengan kejadian Penyakit Pneumonia pada Balita Puskesmas Pabuaran Tumpeng.

## **1.6. Manfaat**

### **1.6.1. Manfaat bagi Peneliti.**

Mendapatkan tambahan pengetahuan mengenai hubungan kebiasaan merokok, Imunisasi dengan kejadian penyakit pneumonia pada pbalita di Puskesmas Pabuaran Tumpeng.

### **1.6.2. Manfaat bagi Puskesmas Pabuaran Tumpeng.**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi para tenaga kesehatan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan di bidang kesehatan.

### **1.6.3. Manfaat bagi FIKES ESA UNGGUL**

Mendapatkan masukan dan informasi tentang pengembangan ilmu pengetahuan secara umum serta pengetahuan mengenai hubungan kejadian penyakit pneumonia pada balita dan kebiasaan merokok di Puskesmas Pabuaran Tumpeng.