

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Pneumonia merupakan salah satu masalah kesehatan di dunia yang menyebabkan mortalitas yang tinggi di berbagai negara berkembang ataupun negara maju. Mortalitas pada anak akibat pneumonia memiliki prevalensi lebih tinggi daripada *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) ataupun malaria. Infeksi saluran pernapasan ini dapat terjadi di telinga tengah, hidung sampai ke paru-paru. Pneumonia merupakan penyakit peradangan serius yang secara khusus menyerang paru-paru. Secara global, terdapat data yang menjelaskan bahwa terjadi lebih dari 1.400 kasus pneumonia per 100.000 anak dengan angka kejadian tertinggi di Asia Selatan (2500 kasus per 100.000 anak) lalu disusul oleh Afrika Barat dan Tengah (1.620 kasus per 100.000 anak) (UNICEF, 2021).

Apabila seseorang sedang mengalami pneumonia, nanah dan cairan akan mengisi ruang dalam alveoli yang dapat mengakibatkan gangguan pada penyerapan oksigen hingga membuat kesulitan bernapas. Infeksi ini dimulai dari gejala ringan (flu biasa) dan dilanjutkan dengan gejala yang lebih parah (WHO, 2019). Kelompok yang mudah terkena pneumonia yaitu pada kelompok balita <2 tahun, lansia > 65 tahun dan orang-orang dengan penyakit lainnya seperti: malnutrisi, gangguan imunologi, dll (Dinkes Jabar, 2019).

Sampai sekarang, penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Bawah khususnya pneumonia masih menjadi penyumbang mortalitas tertinggi pada bayi maupun balita. Pneumoni anak biasanya bersamaan dengan proses infeksi akut pada bagian yang disebut bronkus (*bronkopneumonia*). Akibat dahak balita yang sulit didapatkan, maka etiologi pneumonia balita menjadi sulit untuk ditetapkan. (Oktaviani, U &., Maesaroh, 2017). Penyakit infeksi saluran pernafasan dapat menyebar dikarenakan lingkungan yang buruk, keefektifan program pencegahan, ketersediaan pelayanan kesehatan, faktor pejamu, dan karakteristik pathogen (WHO, 2019).

World Health Organization (WHO)/United Nation International Children Emergency Fund (UNICEF) menyebut peradangan pada paru-paru tersebut dengan sebutan “*The Forgotten Killer Of Children*” yaitu pembunuh anak yang terlupakan. *World Health Organization (WHO)* memprediksi pneumonia dapat menyebabkan kematian 808.694 balita pada 2017, sebanyak 15% dari semua kematian anak dibawah 5 tahun dan kurang lebih 70% terjadi di Asia dan Afrika yang merupakan negara berkembang (WHO, 2019).

Pada tahun 2010, pneumonia merupakan penyumbang kematian tertinggi pada balita di dunia (18%), diikuti oleh diare (11%). Sedangkan di Asia Pasifik, setiap jam nya rata-rata 98 balita meninggal akibat pneumonia. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2013, di Indonesia pneumonia merupakan penyebab kematian bayi dan balita tertinggi kedua serta menjadi penyebab kematian neonatus. Berbagai upaya telah dilaksanakan guna menanggulangi peningkatan kasus pneumonia, tetapi sampai saat ini kasus pneumonia masih tetap tinggi (Caesar dan W, 2016).

Menurut Riskesdas (2018), terdapat peningkatan prevalensi penderita pneumonia jika dibandingkan dengan prevalensi penderita pneumonia pada tahun 2013. Pada tahun 2013, prevalensi pneumonia menurut rata-rata 34 provinsi sebesar 1,6% sedangkan terjadi peningkatan pada tahun 2018 sebesar 2,0% (Riskesdas, 2018). Profil Kesehatan Indonesia (2019) menjelaskan bahwa pneumonia dan diare masih menjadi penyumbang kematian tertinggi pada kelompok usia 29 hari – 11 bulan yang menyebabkan 979 kematian akibat pneumonia dan 746 kematian akibat diare. Sedangkan pada kelompok anak balita (12-59 bulan) pneumonia berada di urutan kedua sebagai penyebab kematian terbanyak setelah diare. Pada tahun 2019, angka kematian balita yang diakibatkan oleh pneumonia mencapai 0,12% dan pada bayi hampir dua kali lipat lebih tinggi jika dibandingkan dengan anak dengan usia 1 – 4 tahun. (Kemenkes RI, 2019).

Salah satu upaya pemerintah dalam upaya pengendalian pneumonia yaitu dengan meningkatkan penemuan kasus. Berdasarkan data, dari tahun 2009-2019, angka penemuan kasus pneumonia pada balita tidak mengalami peningkatan yang cukup signifikan. Pada tahun 2019, hanya provinsi Papua Barat (129,1%) dan DKI Jakarta (104,5%) yang melebihi target (80%). Sedangkan angka penemuan

terendah berada pada Provinsi Papua (0,2%) dan Kalimantan Tengah (9,6%). Sedangkan jika dilihat angka penemuan Jawa Barat (47,2%) masih jauh dari target penemuan kasus yang telah ditetapkan (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan 34 provinsi yang ada, hanya terdapat 4 provinsi diseluruh kabupaten/kotanya yang melaksanakan pemeriksaan dan tatalaksana standar pneumonia (DKI Jakarta, NTT, Kepulauan Bangka Belitung dan Banten). Padahal menurut indikator Renstra yang telah digunakan sejak 2015, tiap kabupaten/kota harus memiliki 50% dari seluruh puskesmasnya dapat melaksanakan pemeriksaan serta tatalaksana standar pneumonia baik melalui pendekatan MTBS ataupun Program Pengendalian Penyakit (P2) ISPA (Kemenkes RI, 2019)

Menurut Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2019), disebutkan bahwa prevalensi penderita pneumonia pada balita di Jawa Barat sebesar 5,5% masih lebih tinggi daripada prevalensi nasional (4,8%). Hal tersebut tentunya masih menjadi masalah kesehatan dikarenakan prevalensi masih belum sesuai dengan target atau masih tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi nasional (Dinkes Jabar, 2019).

Kabupaten/kota dengan angka kejadian pneumonia balita terendah yaitu berada di Jawa Barat yaitu pada Kota Cirebon (138,85%) dan Kabupaten Cirebon (107,56%). Sedangkan angka kejadian tertinggi berada di Kota Depok (15,49%), Kabupaten Bekasi (17,83%) dan Kota Bekasi (20,52%) (Dinkes Jabar, 2019). Angka kejadian yang masih cukup tinggi tersebut dapat diartikan bahwa masih banyak kasus pneumonia pada balita yang tidak diobati oleh orang tua mereka atau dapat juga diartikan bahwa petugas kesehatan yang menangani kasus tersebut tidak melaksanakan tatalaksana standar pasien pneumonia (terutama dalam hal perhitungan napas) (Dinkes Kota Bekasi, 2014).

Menurut data pneumonia pada balita Kota Bekasi Tahun 2020, terdapat 4 puskesmas yang mempunyai angka penemuan kasus tertinggi di Kota Bekasi, yaitu Puskesmas Jatiasih dengan 309 kasus tahun 2020-2021 (Januari-Maret), Puskesmas Duren Jaya dengan 163 kasus tahun 2020-2021 (Januari-Maret), Puskesmas Jati Luhur dengan 221 kasus 2020-2021 (Januari-Maret) dan Puskesmas Pejuang yang berada di urutan ke empat dengan 129 kasus 2020-2021 (Januari-Maret). Tingginya jumlah kasus ini juga disebabkan oleh faktor

lingkungan sekitar dimana lingkungan tersebut dekat dengan pabrik pabrik serta mudah terpapar oleh polusi udara (Dinkes Kota Bekasi, 2020).

Penelitian Aldriana (2015) menyebutkan bahwa pemberian ASI Eksklusif (OR=14,778), Status Imunisasi (OR=9,857), Berat Badan Lahir (OR=3,756), Umur Balita (OR=6,038), serta Pendidikan Ibu (OR=6,328) merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kejadian pneumonia pada balita. Penelitian yang dilakukan Adawiyah & Duarsa (2016) menambahkan bahwa riwayat pemberian vitamin A, dan terpapar asap rumah tangga juga dapat menjadi faktor penyebab pneumonia pada balita dengan faktor utama yaitu asap rumah tangga dengan OR=13,363.

Penelitian Yeimo et al (2018) menjelaskan bahwa variabel polusi udara rumah tangga dalam ruangan yang buruk (OR=5,68), sanitasi yang buruk (OR=5,06), penghasilan keluarga, dan tidak adanya imunisasi BCG (OR=6,1) mempunyai hubungan terhadap pneumonia pada balita. Faktor tersebut sesuai penelitian yang dilakukan Sinaga (2009) yang menyebutkan bahwa kondisi rumah seperti indeks ventilasi, tingkat kepadatan hunian dan kualitas pencahayaan merupakan faktor yang berhubungan dengan pneumonia pada balita. Setelah dilakukan uji statistik, didapatkan faktor yang paling dominan yaitu kepadatan hunian dan tingkat penghasilan keluarga.

Berdasarkan uraian diatas, disimpulkan bahwa prevalensi kejadian pneumonia pada balita setiap tahunnya belum mengalami penurunan yang signifikan dan tidak sesuai target pneumonia yang telah ditetapkan. Peneliti mengambil Puskesmas Pejuang sebagai tempat penelitian dikarenakan Puskesmas Pejuang adalah puskesmas yang memiliki angka penemuan kasus pneumonia pada balita tertinggi keempat di Kota Bekasi dengan 129 kasus pada tahun 2020-2021 (Januari-Maret). Selain itu, wilayah tempat tinggal masyarakat yang berhubungan dengan variabel yang akan diteliti oleh peneliti juga menjadi pertimbangan dalam pengambilan tempat penelitian. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan guna menganalisis determinan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pejuang Kota Bekasi Tahun 2020-2021.

I.2 Rumusan Masalah

Di Indonesia, Pneumonia khususnya pada balita merupakan salah satu masalah yang belum terselesaikan. Peningkatan jumlah penderita pertahunnya merupakan salah satu bencana kesehatan yang harus segera ditangani oleh pemerintah. Berdasarkan Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2019), disebutkan bahwa prevalensi penderita pneumonia pada balita di Jawa Barat (5,5%) masih lebih tinggi daripada prevalensi nasional (4,8%). Angka kejadian pneumonia pada balita tertinggi berada di Kota Depok (15,49%), Kabupaten Bekasi (17,83%) dan Kota Bekasi (20,52%). Hal tersebut tentunya masih menjadi masalah kesehatan dikarenakan prevalensi masih belum sesuai dengan target atau masih tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi nasional (Dinkes Jabar, 2019).

Menurut data pneumonia pada balita Kota Bekasi Tahun 2020, terdapat 3 puskesmas yang mempunyai angka penemuan kasus di Kota Bekasi, yaitu Puskesmas Jatiasih, Puskesmas Duren Jaya, dan Puskesmas Jati Luhur. Sedangkan Puskesmas Pejuang merupakan puskesmas di Kota Bekasi yang berada di urutan ke empat dengan jumlah kasus pada tahun 2020 sebanyak 105 kasus dan pada tahun 2021 (Januari-Maret) sebanyak 24 kasus.

Peningkatan prevalensi kasus pneumonia pada balita ini tentu disebabkan oleh beberapa faktor, mulai dari faktor lingkungan maupun faktor individu. Maka dari itu, berdasarkan data dan pemikiran tersebut, maka dilakukan penelitian mengenai apa saja determinan pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pejuang Kota Bekasi?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui determinan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pejuang Kota Bekasi Tahun 2020-2021

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi distribusi frekuensi karakteristik (umur balita dan jenis kelamin balita) pada kelompok kasus dan kelompok kontrol di wilayah kerja Puskesmas Pejuang Kota Bekasi Tahun 2020-2021
- b. Menganalisis hubungan antara faktor ibu (pendidikan ibu) terhadap kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pejuang Kota Bekasi Tahun 2020-2021
- c. Menganalisis hubungan antara faktor balita (pemberian ASI Eksklusif, Berat Bayi Lahir (BBL), status imuniasi (BCG, DPT, Polio, Campak), dan pemberian vitamin A) pada balita terhadap kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pejuang Kota Bekasi Tahun 2020-2021
- d. Menganalisis hubungan antara faktor lingkungan (paparan asap rokok, penggunaan obat nyamuk, jenis bahan bakar masak, jenis lantai rumah dan jenis dinding rumah) terhadap kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pejuang Kota Bekasi Tahun 2020-2021
- e. Menganalisis faktor yang paling dominan terhadap kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pejuang Kota Bekasi Tahun 2020-2021

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Tempat Penelitian

- a. Meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai determinan kejadian pneumonia pada balita
- b. Memberikan informasi kepada masyarakat khususnya ibu yang memiliki balita mengenai pencegahan dan penanggulangan pneumonia

I.4.2 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi serta pengetahuan mengenai permasalahan kesehatan masyarakat terutama mengenai determinan kejadian pneumonia pada balita.

I.4.3 Bagi Universitas

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah referensi sebagai bahan acuan penelitian yang lebih mendalam mengenai pneumonia pada balita dimasa yang akan datang.

I.5 Ruang Lingkup

Berdasarkan data yang ada, dapat disimpulkan bahwa pneumonia merupakan masalah kesehatan pada balita yang perlu dituntaskan dengan cara mengendalikan faktor penyebab pneumonia pada balita itu dapat terjadi. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui dan menganalisis determinan pneumonia pada balita. Penelitian ini menggunakan jenis analitik kuantitatif dengan desain *case control*. Populasi penelitian ini adalah seluruh balita yang berobat ke puskesmas Pejuang pada bulan Agustus 2020 – Maret 2021. Kelompok kasus merupakan balita penderita pneumonia yang tercatat pada rekam medik Puskesmas Pejuang Kota Bekasi dan kelompok kontrol merupakan balita bukan penderita pneumonia yang tercatat pada rekam medik Puskesmas Pejuang Kota Bekasi. Teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan data sekunder dengan menggunakan data rekam medik di Puskesmas Pejuang Kota Bekasi pada tahun 2020 – 2021 dan data primer melalui wawancara dengan responden secara online. Data yang diperoleh akan dianalisis menggunakan analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik responden, analisis bivariat dengan uji *Chi-Square* untuk melihat hubungan antar variable terikat dengan variabel bebas dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik berganda untuk melihat variable yang paling dominan menjadi faktor risiko pneumonia pada balita.