

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pneumonia merupakan salah satu penyakit lokal yang menjadi masalah kesehatan masyarakat (Bahri et al.,2021). Menurut Kemenkes RI tahun 2020, berbagai mikroorganisme antara lain virus, jamur, dan kuman dapat menyebabkan peradangan kronis yang menetap pada jaringan pernapasan (alveoli). Pneumonia terus menjadi penyebab utama kematian anak, melampaui AIDS, malaria, dan banting tulang. Pneumonia disebut oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebagai " the forgotten child killer".(Dirjen P2P Kemkes RI, 2019). Insiden pneumonia dengan kematian tertinggi ditemukan di negara-negara dengan pendapatan rendah atau menengah, seperti Asia Selatan dan sub-Sahara Afrika (WHO, 2021).

Menurut data dari *The United Nations Children's Fund* (UNICEF) pada Pada tahun 2018, pneumonia menjadi penyebab kematian 800.000 bayi per detik, atau 39 anak per detik. Mayoritas kematian bayi terkait pneumonia di seluruh dunia, separuhnya terjadi di lima negara. Negara dengan kematian tertinggi adalah Nigeria sebanyak 162.000 kematian, India sebanyak 127.000, Pakistan sebanyak 58.000, Republik Demokratik Kongo sebanyak 40.000 dan Ethiopia sebanyak 32.000 kematian (UNICEF, 2019).

Berdasarkan data dari *Pneumonia & Dhiarrhea Progress Report 2018*, Indonesia menduduki posisi kesembilan sebagai kasus kematian balita tertinggi di dunia akibat pneumonia setelah India, Nigeria, Pakistan, DRC, Etiopia, Chad, Angola, Somalia dan Indoneisa dengan jumlah 20.084 balita (IVAC, 2018).

Kematian balita akibat pneumonia di Asia Tenggara pada tahun 2015 dengan jumlah kasus kematian tertinggi terdapat di negara Timor Leste yaitu sebanyak 20,8%, Filipina (18,6%) dan Indonesia menduduki posisi ketiga yaitu sebanyak 17% (UNICEF, 2015). Kasus pneumonia di Indonesia merupakan kasus yang menyebabkan kematian nomor 2 setelah kasus diare pada balita. Setiap tahunnya kasus pneumonia ditemukan sekitar 450.000 kasus (Hidayani, 2020).

Hasil Riskesdas tahun 2007 menunjukkan prevalensi pneumonia di Indonesia Pneumonia membunuh 39 anak per detik, atau 800.000 anak per detik, pada tahun 2018. Pneumonia terkait dengan sebagian besar kematian anak di seluruh dunia. ditemukan di wilayah Papua (3,9%), kemudian disusul Provinsi DI Yogyakarta (3,7%), selanjutnya Provinsi Bengkulu (3,5%) dan Provinsi Kalimantan Utara (3,1%). Kasus pneumonia di Provinsi Sumatera Utara mengalami peningkatan kasus sebanyak 0,9% dari tahun 2013 sebesar 1,1% menjadi 2,0% pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi pneumonia pada balita berdasarkan karakteristik jenis kelamin adalah sebanyak 2,1% pada laki-laki dan sebanyak 2,0% pada perempuan menurut diagnosa tenaga kesehatan. Prevalensi menurut wilayah kasus pneumonia pada balita tertinggi ditemukan pada daerah perkotaan yaitu sebanyak 2,2% dan pada daerah perdesaan sebanyak 2,0% (Kemenkes RI, 2018). Tingginya kasus Di Indonesia, pneumonia bayi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. (Trisiyah & W, 2018).

Dalam upaya membendung penurunan kematian bayi akibat pneumonia, pemerintah melaksanakan program yang mengintegrasikan jalur program dengan pendekatan MTBS (Structured Management of Sick Infants) di puskesmas untuk

mengatasi masalah pneumonia sesegera mungkin. (Trisiyah & W, 2018). Upaya yang telah dilakukan tersebut, ditemukan kasus pneumonia pada anak masih tinggi di Indonesia dimana 20 dari 34 provinsi memiliki prevalensi lebih tinggi dari rata-rata nasional (Widiasih & Maryam, 2020). Semua upaya apabila dilakukan dengan optimal akan berjalan efektif (Sulistyaningsih et al., 2019). Puluhan juta anak di dunia masih Ada yang tidak bisa menanggapi vaksin, dan satu dari tiga anak yang mengidap pneumonia tidak menerima perawatan medis yang diperlukan. (UNICEF, 2019).

Pneumonia merupakan peradangan pada alveoli paru-paru atau jaringan pada sistem pernapasan yang disebabkan oleh kuman, virus, parasit, dan jamur. Alveoli yang mengalami peradangan maka berisi akan cairan dan nanah sehingga menyulitkan penyerapan oksigen yang membuat sulit untuk bernapas. Balita yang menderita pneumonia sering disebabkan oleh bakteri *Streptococcus pneumoniae* dan *Haemophilus influenzae* (Cahyati. dkk, 2019). Pneumonia bisa menular antar manusia dan menyerang siapa saja jika keseimbangan antara pejamu, agen, dan lingkungan terganggu (Mulyani, 2020). Pneumonia dikategorikan sebagai Pada anak Indonesia, penyakit radang saluran pernapasan kronis (ISPA) merupakan kondisi yang paling banyak menyebabkan kunjungan ke puskesmas (40 hingga 60 persen) dan rumah sakit (15 hingga 30 persen). (Widiasih & Maryam, 2020).

Dalam strategi atau teknik pengembangan pneumonia, ada beberapa faktor yang mempengaruhinya yang digambarkan melalui teori simpul menurut (Achmadi, 2012). Simpul ke-1, sumber keberadaan *agent* penyebab yakni bakteri *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* tipe b, dan virus *Respiratory syncytial virus*. Simpul ke-2, media penularan, kontak atau pajanan terhadap host,

yaitu udara yang terkontaminasi bakteri atau virus dari penderita yang sedang batuk atau bersin. Simpul ke-3, perilaku pemajanan yakni agen penyakit yang ditularkan sudah masuk ke dalam tubuh menyerang sistem pernapasan manusia. Simpul ke-4, kejadian penyakit yakni Tubuh inang merespons agen yang sudah ada, yaitu akan timbul gejala pneumonia. Simpul ke-5, variabel suprasistem yakni variabel lain yang mempengaruhi keempat simpul yaitu faktor lingkungan dan faktor pejamu (Jannah, 2019).

Faktor internal dan faktor eksternal merupakan faktor yang menjadi faktor risiko pneumonia pada anak (Rina et al., 2020). Umur merupakan faktor internal utama yang merupakan faktor risiko anak terkena pneumonia. Menurut data Riskesdas tahun 2018, prevalensi pneumonia tertinggi ada di anak menunjukkan bahwa anak umur di bawah 5 tahun lebih berisiko terkena pneumonia yaitu sebanyak 4,2%. Kelompok umur yang lebih rentan terkena pneumonia adalah balita selain kelompok umur lanjut usia (Kemenkes RI, 2018).

Faktor internal lainnya yang menjadi Menyusui secara khusus dikaitkan dengan risiko pneumonia yang lebih tinggi pada anak-anak. Berdasarkan penelitian yang diarahkan oleh Fikri (2017) jika ASI yang tidak diberikan dengan cara yang luar biasa berisiko lebih tinggi menyebabkan pneumonia daripada anak-anak yang diberikan ASI dengan cara yang luar biasa (OR = 7, 407). Satu aspek lagi dari penelitian Hendri (2020) menunjukkan bahwa status vitamin merupakan faktor risiko (OR = 3,50) untuk pneumonia pada anak-anak. Karena kurangnya kekuatan tubuh energi, bayi dengan vitamin yang lebih sedikit lebih mungkin terkena pneumonia dibandingkan bayi dengan vitamin normal (Anik Maryunani, 2011). Pada tahun 2018, penelitian Sinaga menemukan bahwa bayi yang telah

diimunisasi 2,1 kali lebih mungkin terkena pneumonia. Bayi yang tidak mengonsumsi vitamin A memiliki risiko 25,7 kali lebih besar terkena pneumonia dibandingkan bayi yang mengonsumsi vitamin A. Vitamin A juga berpengaruh terhadap kejadian pneumonia. (Eka et al., 2018).

Aspek area merupakan faktor eksternal penyebab pneumonia pada anak. Area olahraga di rumah merupakan faktor risiko terjadinya pneumonia (Harahap et al., 2021). Mengenai Prajadiva Menurut Ardillah (2019), prevalensi pneumonia pada balita berkorelasi dengan kepadatan tempat tinggal di dalam rumah (OR = 2,30). Temuan Suryani dan rekan AL) investigasi. 2018) menunjukkan bahwa ada korelasi antara prevalensi pneumonia dan ukuran ventilasi (OR = 5,99). Menurut Berdasarkan temuan penelitian yang dilakukan oleh Utami (2020), kebiasaan membuka ventilasi rumah diprediksi menjadi faktor risiko pneumonia bayi (OR = 1,16). Berdasarkan temuan Pusparini et marine (AL) 's research Pencerahan merupakan faktor lain yang diprediksi menjadi faktor risiko pneumonia bayi di tahun 2017 (OR=7,50).

Menurut hasil Riskesdas tahun 2013 bahwa hanya sebanyak 59,4% penduduk yang tinggal di rumah yang berplafon, sebanyak 69,6% berdinding tembok, dan sebanyak 93,1% yang berlantai bukan tanah. Masih banyaknya masyarakat yang memasak dengan bahan bakar seperti arang, tungku kayu, dan minyak tanah. Saat ini, bahan bakar yang digunakan oleh 64,2% rumah tangga tidak nyaman. Orang yang sering merokok di rumahnya masih tidak berbahaya. tinggi yaitu sebanyak 76,6% (Kemenkes RI, 2013).

Hasil penelitian Stefani & Setiawan (2021) mengemukakan bahwa kebiasaan merokok anggota rumah tangga memiliki hubungan rata-rata prevalensi

pneumonia pada bayi ( $OR=28.952$ ) Penggunaan obat nyamuk bakar merupakan faktor risiko lain yang signifikan untuk pneumonia bayi, dengan risiko 9.000 kali lebih besar daripada bayi yang tidak menggunakannya di rumah. (Anggiani et al., 2016),

Berdasarkan latar belakang masalah dan data-data di atas serta fakta bahwa Indonesia menarik minat para peneliti untuk melakukan penelitian tentang analisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada bayi karena pneumonia masih menjadi pembunuh utama anak-anak di Indonesia).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Terjadi kenaikan kembali angka prevalensi kejadian pneumonia terutama pada balita, maka dapat diketahui bahwa masalah tersebut adalah masalah yang sangat serius yang harus segera dikendalikan melalui manajemen faktor risikonya. Maka dalam penelitian ini persoalan masalah yang dapat dirumuskan adalah apa saja yang menjadi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita (faktor jenis kelamin, faktor tempat tinggal, faktor pemberian ASI eksklusif, faktor riwayat imunisasi, faktor pemberian vitamin A, faktor kepadatan hunian, faktor jenis rokok yang digunakan ART, faktor kondisi rumah, dan faktor konsumsi buah dan sayur berdasarkan data Riskesdas tahun 2018).

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita di Indonesia.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui hubungan umur dengan kejadian pneumonia pada balita di Indonesia.
2. Untuk mengetahui hubungan jenis kelamin dengan kejadian pneumonia pada balita di Indonesia.
3. Untuk mengetahui hubungan wilayah tempat tinggal dengan kejadian pneumonia pada balita di Indonesia.
4. Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di Indonesia.
5. Untuk mengetahui hubungan riwayat imunisasi dengan kejadian pneumonia pada balita di Indonesia.
6. Untuk mengetahui hubungan pemberian vitamin A dengan kejadian pneumonia pada balita di Indonesia.
7. Untuk mengetahui hubungan jenis rokok ART dengan kejadian pneumonia pada balita di Indonesia.
8. Untuk mengetahui hubungan kondisi ventilasi kamar tidur utama dengan kejadian pneumonia pada balita di Indonesia.
9. Untuk mengetahui hubungan kondisi ventilasi ruang keluarga dengan kejadian pneumonia pada balita di Indonesia.
10. Untuk mengetahui hubungan kondisi ventilasi dapur dengan kejadian pneumonia pada balita di Indonesia.
11. Untuk mengetahui hubungan ventilasi kamar tidur utama dengan kejadian pneumonia pada balita di Indonesia.

12. Untuk mengetahui hubungan ventilasi ruang keluarga dengan kejadian pneumonia pada balita di Indonesia.
13. Untuk mengetahui hubungan ventilasi dapur dengan kejadian pneumonia pada balita di Indonesia.
14. Untuk mengetahui hubungan pencahayaan kamar tidur utama dengan kejadian pneumonia pada balita di Indonesia.
15. Untuk mengetahui hubungan pencahayaan ruang keluarga dengan kejadian pneumonia pada balita di Indonesia.
16. Untuk mengetahui hubungan pencahayaan dapur dengan kejadian pneumonia pada balita di Indonesia.
17. Untuk mengetahui hubungan penggunaan obat nyamuk dengan kejadian pneumonia pada balita di Indonesia.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Kementerian Kesehatan**

Manfaat penelitian ini bagi Kementerian Kesehatan adalah diharapkan dari hasil Untuk menilai kebiasaan, angka morbiditas, dan mortalitas akibat pneumonia dengan melakukan berbagai intervensi yang tepat sesuai dengan penatalaksanaan faktor risiko kejadian pneumonia, maka penelitian ini dapat memberikan data faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita di Indonesia.

### **1.4.2 Manfaat Bagi Dinas Kesehatan Provinsi**

Dinas Kesehatan Provinsi akan mendapatkan manfaat dari penelitian ini karena diharapkan temuannya dapat menjadi sumber

informasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi prevalensi pneumonia pada bayi di Indonesia dan sebagai dasar pengambilan keputusan tentang program kebijakan kesehatan.

### **1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat**

Daerah setempat akan mendapatkan manfaat dari penelitian ini karena akan memberikan informasi dan arahan tentang faktor-faktor yang berkontribusi terhadap prevalensi pneumonia pada bayi baru lahir di Indonesia. Ini akan membuat daerah setempat lebih bersedia untuk mengendalikan penyakit, memantaunya, dan mengidentifikasi pneumonia sejak dini.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUMATERA UTARA MEDAN