

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia adalah penyakit batuk pilek disertai nafas sesak atau nafas cepat, penyakit ini sering menyerang anak balita, namun juga dapat ditemukan pada orang dewasa, dan pada orang usia lanjut. Pneumonia adalah proses infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli). Terjadinya Pneumonia pada anak sering kali bersamaan dengan proses infeksi akut pada bronkus (biasa disebut *broncho Pneumonia*) (Dinkes RI, 2009).

Batuk pilek merupakan penyakit yang umumnya terjadi pada anak-anak terutama pada balita. Batuk pilek yang menjadi masalah ialah batuk pilek yang disertai dengan nafas yang cepat atau sesak, karena menunjukkan adanya gejala peradangan pada paru. Jika sudah menyerang bagian paru berarti sudah masuk ke tahap serius dan harus benar-benar diobati karena dapat menimbulkan kematian. Keadaan seperti inilah yang disebut sebagai Pneumonia (Machmud, 2006).

Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi pada anak yang serius dan merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) yang paling banyak menyebabkan kematian pada balita. Pneumonia menyebabkan empat juta kematian pada anak balita di dunia dan 30% dari seluruh kematian yang terjadi (Machmud, 2006).

Pneumonia adalah radang paru yang disebabkan oleh bakteri dengan gejala panas tinggi disertai batuk berdahak, napas cepat (frekuensi nafas >50 kali/menit), sesak, dan gejala lainnya (sakit kepala, gelisah dan nafsu makan berkurang) (Risksedas, 2013).

Pneumonia masih merupakan pembunuh utama balita di seluruh dunia. Berdasarkan perkiraan *World Health Organization* (WHO) setiap tahun Pneumonia membunuh balita sebanyak satu juta sebelum ulang tahun pertama mereka, lebih banyak dibandingkan dengan jumlah kematian akibat penyakit AIDS, Malaria dan Tuberkulosis. Hal ini sangat tragis karena Pneumonia merupakan penyakit yang dapat dicegah dan diobati. Di negara berkembang Pneumonia disebut sebagai *the forgotten disease* atau “penyakit yang terlupakan” karena begitu banyak korban yang meninggal karena Pneumonia namun sangat sedikit perhatian yang diberikan kepada masalah ini (Misnadiarly, 2008).

Setiap tahun lebih dari 95% kasus baru Pneumonia terjadi di negara berkembang, lebih dari 50% kasus Pneumonia berada di Asia Tenggara dan Sub-Sahara Afrika. Dilaporkan pula bahwa $\frac{3}{4}$ kasus Pneumonia pada balita di seluruh dunia berada di 15 negara. Berdasarkan data WHO, pada tahun 2008 terdapat 8,8 juta kematian anak di dunia, dari jumlah kematian anak tersebut 1,6 juta kematian anak disebabkan oleh Pneumonia. Kasus pneumonia di Indonesia mencapai 6 juta jiwa sehingga Indonesia berada di peringkat ke-6 dunia untuk kasus pneumonia (WHO, 2008).

Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa Pneumonia merupakan penyebab utama kematian bayi (0 - 11 bulan) sebesar 23,80% dan sebagai penyebab kedua kematian balita (1 - 4 tahun) yaitu 15,50% menempati urutan kedua setelah diare dari 10 besar kematian. Rata-rata setiap 83 balita meninggal setiap hari akibat Pneumonia. Hal ini menunjukkan bahwa Pneumonia merupakan penyakit yang menjadi masalah

kesehatan masyarakat utama yang berkontribusi terhadap tingginya angka kematian balita di Indonesia (Riskesdas RI, 2013).

Survei Demokrasi Kesehatan Indonesia (SDKI) melaporkan bahwa prevalensi Pneumonia balita Indonesia meningkat dari 7,6% pada tahun 2002 menjadi 11,2% pada tahun 2007. Namun mengalami penurunan sebesar 4,5% pada tahun 2013 (Said, 2010).

Penurunan penemuan kasus bukan selalu tanda yang baik sama halnya pada kasus Tuberkulosis, karena penurunan bisa saja disebabkan karena kurangnya perhatian pemerintah, tenaga kesehatan dan masyarakat, dan secara global inilah yang menyebabkan Pneumonia di negara berkembang disebut sebagai pembunuh yang terlupakan (*the forgotten killer of children*) (Machmud, 2008).

Provinsi Sumatera Barat cakupan Pneumonia masih dibawah target nasional yaitu dibawah 80%. Menurut Riskesdas, penyebab kematian balita karena Pneumonia merupakan penyebab no. 2 dari seluruh kematian balita. Provinsi Sumatera Barat prevalensi Pneumonia pada balita yaitu 10,2% (Riskesdas, 2013).

Cakupan penemuan Pneumonia pada balita di Kota Padang mengalami peningkatan selama tiga tahun terakhir yaitu 13,49% (394 kasus) pada tahun 2012, meningkat menjadi 13,17% (1182 kasus) pada tahun 2013, dan 20,6% (1850 kasus) pada tahun 2014 (Laporan DKK Padang , 2014).

Berdasarkan laporan tahunan program P2 ISPA Kota Padang tahun 2015 menunjukkan cakupan penemuan Pneumonia balita paling tinggi terjadi di Puskesmas Andalas yaitu sebesar 54,2%. Angka ini menunjukkan peningkatan

dari tahun sebelumnya, paada tahun 2013 cakupan penemuan Pneumonia balita sebesar 29,93% (246 kasus) dan pada tahun 2014 sebesar 45,1% (371 kasus) (Laporan DKK Padang, 2015).

Suatu penyakit dapat timbul dari adanya interaksi tiga unsur yaitu *agen*, *host*, dan *environment*. Faktor *agent* ialah faktor penyebab penyakit baik itu unsur hidup maupun mati dalam jumlah yang berlebih atau berkurang, antara lain virus, bakteri, jamur dan obat-obatan. Faktor *host* ialah keadaan yang terjadi pada manusia sehingga menjadi faktor risiko untuk terjadinya suatu penyakit atau yang disebut faktor intrinsik. Faktor *environment* ialah kondisi atau pengaruh dari luar yang dapat mempengaruhi terjadinya suatu penyakit (Budiarto, 2002).

Departemen Kesehatan (Depkes) menyatakan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian Pneumonia terbagi atas dua kelompok besar yaitu faktor instrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor instrinsik meliputi umur, jenis kelamin, status gizi, berat badan lahir rendah, status imunisasi, pemberian ASI, dan pemberian vitamin A. Faktor ekstrinsik meliputi kepadatan tempat tinggal, polusi udara, tipe rumah, ventilasi, kelembaban, letak dapur, jenis bahan bakar, penggunaan obat nyamuk, asap rokok, penghasilan keluarga serta faktor ibu baik pendidikan, umur ibu, maupun pengetahuan ibu (Depkes RI, 2000).

Penelitian Hanum tahun 2005 menemukan bahwa adanya hubungan antara faktor intrinsik (umur, jenis kelamin, status gizi, berat badan lahir rendah, dan ASI eksklusif) dengan terjadinya Pneumonia pada balita, dan faktor ekstrinsik (polusi asap dapur, ventilasi kamar, dan kepadatan hunian) dengan terjadinya Pneumonia pada balita (Hanum, 2005).

Berdasarkan keadaan intrinsik yang menyebabkan Pneumonia yaitu angka cakupan pemberian vitamin A pada balita, Kota Padang masih rendah cakupannya pada tahun 2013 yaitu 81,8%. Begitu juga dengan cakupan pemberian ASI Eksklusif hanya sebesar 62,40%. Dinas Kesehatan Kota Padang menemukan balita dengan berat badan di bawah garis merah (BGM/) atau dengan indikator BB/U sebanyak 487 balita (0.91%) yang ditemukan di posyandu di seluruh wilayah kerja puskesmas se kota Padang (Laporan DKK Padang, 2013).

Faktor ekstrinsik yang menyebabkan Pneumonia seperti persentase rumah sehat, rumah tangga ber-PHBS, di Kota Padang masih belum mencapai target. Persentase cakupan rumah sehat sebesar 81%. Persentase rumah tangga ber-PHBS di Puskesmas Andalas ialah 56% dari rumah tangga yang diperiksa, persentase rumah sehat ialah 79,3%. Kebiasaan tidak merokok di dalam rumah masih rendah yaitu sebesar 55,8% (Laporan DKK Padang, 2013).

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk menganalisis faktor risiko intrinsik (riwayat status gizi, berat badan lahir rendah, status imunisasi, pemberian ASI eksklusif, dan pemberian vitamin A) dan ekstrinsik (status ekonomi, kebiasaan merokok anggota keluarga, tingkat pengetahuan ibu) yang berhubungan dengan kejadian Pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2016.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan faktor risiko intrinsik (riwayat status gizi, berat badan lahir rendah, status imunisasi, pemberian ASI eksklusif, dan pemberian vitamin A) dan ekstrinsik (status ekonomi, kebiasaan merokok anggota keluarga,

tingkat pengetahuan ibu) dengan kejadian Pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2016?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor risiko intrinsik dan ekstrinsik yang berhubungan dengan kejadian Pneumonia pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan dan besar risiko antara faktor risiko instrinsik (riwayat status gizi, berat badan lahir rendah, status imunisasi, pemberian ASI eksklusif, dan pemberian vitamin A) dengan kejadian Pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2016.
- b. Mengetahui hubungan dan besar risiko antara faktor risiko ekstrinsik (status ekonomi, kebiasaan merokok anggota keluarga dan tingkat pengetahuan ibu) dengan kejadian Pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2016.
- c. Mengetahui faktor risiko yang paling dominan berhubungan dengan kejadian Pneumonia pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kota Padang tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut :

1.4.1 Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan penelitian ini dan dapat memperluas informasi serta pengetahuan bagi penelitian selanjutnya.

1.4.2 Aspek Praktis

a. Bagi Puskesmas Andalas Kota Padang

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan sumbangan fikiran bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang untuk mencegah penyakit infeksi Pneumonia pada balita.

b. Bagi Masyarakat.

Sebagai tambahan informasi bagi masyarakat untuk dapat menghindari perilaku yang meningkatkan risiko penyakit Pneumonia pada balita.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Sebagai bahan masukan dan referensi bagi pihak lain untuk melakukan penelitian selanjutnya.

d. Bagi Peneliti.

Sebagai tambahan wawasan dan pengembangan pengetahuan peneliti tentang risiko risiko intrinsik dan ekstrinsik terhadap kejadian Pneumonia pada balita.

e. Bagi Pengembang Kebijakan Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai masukan dalam mengembangkan Posyandu untuk menghindari berbagai kesakitan dan kematian pada balita terhadap penyakit Pneumonia pada balita.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan didukung dengan penelitian kualitatif. Penelitian kuantitatif menggunakan analisis *case control study* untuk menganalisis faktor risiko intrinsik dan ekstrinsik yang berhubungan dengan kejadian Pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Andalas

tahun 2016. Tujuan dari pelaksanaan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor risiko intrinsik dan ekstrinsik terhadap kejadian Pneumonia pada balita di Puskesmas Andalas Kota Padang. Adapun populasi dari penelitian ini adalah seluruh balita yang menderita Pneumonia di Puskesmas Andalas terhitung mulai bulan Januari 2016 sampai selesai penelitian. Penelitian ini menggunakan data primer melalui wawancara secara langsung kepada responden dengan menggunakan kuesioner dan juga menggunakan data sekunder yang didapatkan dari Puskesmas Andalas Kota Padang.

