

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pneumonia merupakan penyebab utama kematian pada anak. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), 19% kematian pada anak disebabkan oleh pneumonia, kemudian diikuti oleh diare 17% sehingga WHO menyebutnya sebagai *Pneumonia is The Leading Killer Of Children Worldwide*. Setiap tahunnya lebih dari 2 juta anak meninggal dunia akibat pneumonia (1 balita/20 detik) dari 9 juta total kematian pada anak. Diantara 5 kematian balita, 1 diantaranya disebabkan oleh pneumonia, hal ini menunjukkan bahwa angka kematian pada anak akibat pneumonia lebih tinggi dibandingkan jumlah kematian yang disebabkan oleh gabungan AIDS, malaria dan campak, namun tidak banyak yang menyadari sehingga pneumonia disebut juga sebagai pembunuh balita yang terlupakan atau *The Forgotten Killer Of Children*.<sup>1</sup>

Prevalensi pneumonia terbanyak ditemukan di India (43 juta), China (21 juta), Pakistan (10 juta) serta Bangladesh, Nigeria dan Indonesia masing-masing 6 juta episode.<sup>2</sup> Berdasarkan data RISKESDAS 2013, *period prevalence* dan prevalensi pneumonia pada tahun 2013 sebesar 1,8 % dan 4,5 %. *Period prevalence* tertinggi ditemukan pada kelompok usia 1-4 tahun dan insidensi tertinggi pada kelompok usia 12-23 bulan yaitu 21,7 permil.<sup>3</sup> RISKESDAS 2018 menyatakan terjadi peningkatan prevalensi pneumonia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dari tahun 2013 hingga 2018, dari 1,6% menjadi 2 %.<sup>4</sup> Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017 yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia terdapat 447.431 kejadian pneumonia balita dan 1.351 kematian balita akibat pneumonia.<sup>5</sup>

*The United Nations Children Fund's* (UNICEF) memperkirakan terdapat 735.000 kematian pada balita hingga 2030, yang disebabkan oleh pneumonia. *Sustainable Development Goals* (SDGs 2015-2030) menargetkan menurunkan kematian akibat pneumonia kurang dari 3/1000 kelahiran hidup. *World Health*

*Organization* (WHO) menyatakan, pencegahan dan pengobatan pneumonia yang tepat dapat menyelamatkan 1 juta kehidupan.<sup>6</sup>

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, terdapat 15.373 kejadian pneumonia pada balita pada tahun 2015. Kejadian tertinggi terdapat di daerah Pesisir Selatan terbanyak 4.746 kejadian, kemudian disusul oleh Kota Padang sebanyak 2.457 kejadian pneumonia balita.<sup>7</sup> Data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2016 menunjukkan adanya 3.022 kejadian pneumonia pada kelompok usia <1 tahun dan 1- 4 tahun<sup>8</sup> dan tahun 2017 terdapat 2.719 kejadian pneumonia pada balita.<sup>9</sup> Pada rentang tahun 2016 hingga 2017 terdapat peningkatan kejadian pneumonia yang signifikan di Puskesmas Air Tawar sebanyak 127 kejadian menjadi 364 kejadian pneumonia.<sup>8,9</sup>

Pneumonia merupakan penyakit radang paru yang disebabkan oleh bakteri yang diawali dengan gejala panas tinggi disertai batuk berdahak, napas cepat dengan frekuensi napas > 50 kali/menit.<sup>3</sup> Menurut WHO ada beberapa faktor yang menyebabkan penurunan sistem kekebalan tubuh pada anak sehingga rentan terkena pneumonia. Anak dengan status gizi rendah, tidak mendapatkan ASI eksklusif, tidak mendapat asupan *zink* yang adekuat berisiko tinggi terkena pneumonia dibandingkan anak dengan status gizi baik dan yang mendapat ASI eksklusif serta asupan *zink* yang adekuat. Anak dengan AIDS dan campak juga sangat berisiko mengembangkan pneumonia. Faktor lingkungan seperti kebiasaan merokok orangtua, kepadatan hunian dan polusi udara dalam rumah juga meningkatkan kejadian pneumonia pada anak.

Rudan dkk (Bulletin WHO: 2008) mengelompokkan ada beberapa faktor risiko penyebab pneumonia pada anak yaitu faktor risiko pasti (*definite risk factor*), kemungkinan (*likely risk factor*) dan faktor risiko (*possible risk factor*) yang mungkin menyebabkan terjadinya pneumonia. Malnutrisi, BBLR, ASI eksklusif, imunisasi campak, kepadatan dan polusi udara dalam rumah merupakan faktor yang terbukti menyebabkan pneumonia pada anak, sedangkan kebiasaan merokok pada orangtua, defisiensi *zink*, pengalaman ibu sebagai pengasuh anak dan penyakit penyerta seperti diare, penyakit jantung dan asma merupakan faktor yang kemungkinan menjadi penyebab pneumonia pada anak. Faktor yang

mungkin menjadi penyebab pneumonia namun tidak selalu berhubungan yaitu tingkat pendidikan ibu, vitamin A, kelembapan udara, polusi udara luar dan urutan kelahiran.<sup>2</sup>

Menurut penelitian Hartati (2011), ada beberapa faktor yang memiliki keterkaitan dengan kejadian pneumonia pada balita. Terdapat hubungan bermakna antara usia, ASI eksklusif, status gizi, riwayat pemberian imunisasi campak dan riwayat pemberian imunisasi DPT pada balita dengan kejadian pneumonia. Balita yang berusia  $\leq 12$  bulan berisiko 3,2 kali mengalami pneumonia dibandingkan balita usia  $< 12$  bulan – 60 bulan. Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko 4,47 kali mengalami pneumonia. Balita yang memiliki berat badan lahir rendah memiliki risiko 1,38 kali terkena pneumonia dibandingkan balita yang lahir dengan berat badan normal. Balita yang menderita gizi kurang memiliki peluang terkena pneumonia sebesar 6,52 kali serta balita yang tidak mendapatkan imunisasi campak dan DPT juga memiliki peluang terkena pneumonia sebesar 3,21 kali dan 2,34 kali.<sup>10</sup> Berdasarkan penelitian yang dilakukan Annah (2012), balita dengan orang tua merokok mempunyai peluang 5,31% terkena pneumonia dibanding balita dengan orang tua yang tidak merokok.<sup>11</sup>

Anwar (2014) dalam penelitiannya menyatakan bahwa terdapat hubungan kejadian pneumonia dengan karakteristik individu, lingkungan fisik rumah dan sosial ekonomi rendah.<sup>12</sup> Hal ini juga tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Machmud (2009), yang menyatakan bahwa sosial ekonomi memiliki peran terhadap kejadian pneumonia pada balita.<sup>13</sup> Menurut penelitian yang dilakukan Sulistyowati Ratna (2010), balita yang tinggal pada rumah yang padat, 62,2% mengalami pneumonia yang menunjukkan bahwa 2 kali berisiko terkena pneumonia dibandingkan anak yang tinggal di rumah yang tidak padat penghuni.<sup>14</sup>

Penelitian Sunyatamingkamto (2004) menjelaskan terdapat hubungan polusi udara dalam rumah seperti gas hasil bahan bakar memasak menggunakan kayu, batu bara, asap rokok dan asap pembakaran obat nyamuk dengan kejadian pneumonia.<sup>15</sup> Balita yang tinggal pada kondisi rumah dengan dapur yang tidak terpisah memiliki peluang 1.4 kali terkena pneumonia, hal ini disebabkan karena

asap pembakaran bahan bakar masak merupakan sumber pencemaran udara didalam rumah<sup>12</sup> dan balita yang terpapar asap pembakaran obat nyamuk dilaporkan secara signifikan dapat mengalami gangguan pernapasan seperti mengi.<sup>16</sup>

Prevalensi pneumonia yang semakin meningkat di Puskesmas Air Tawar Kota Padang menyebabkan meningkatnya morbiditas dan mortalitas pada anak, hal ini yang membuat penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar Padang.

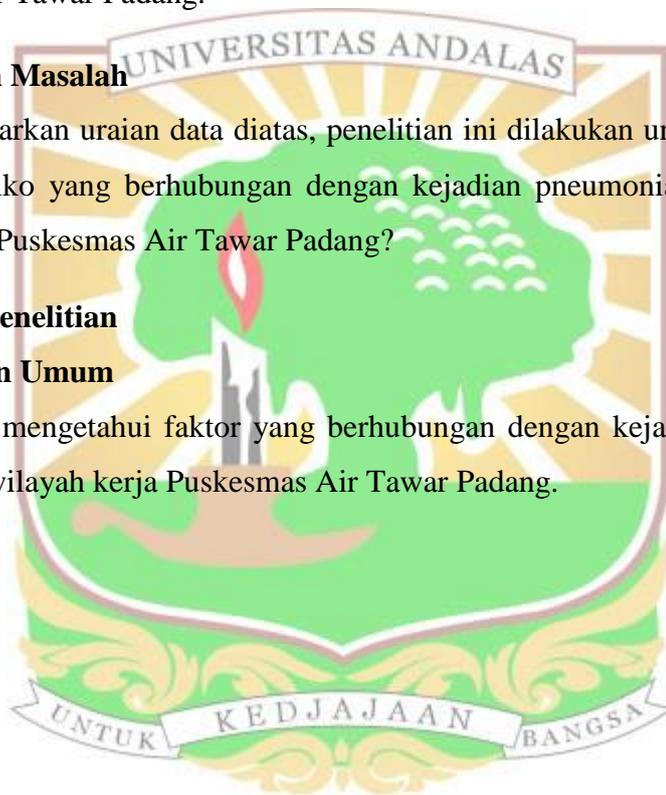
## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian data diatas, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apa faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar Padang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

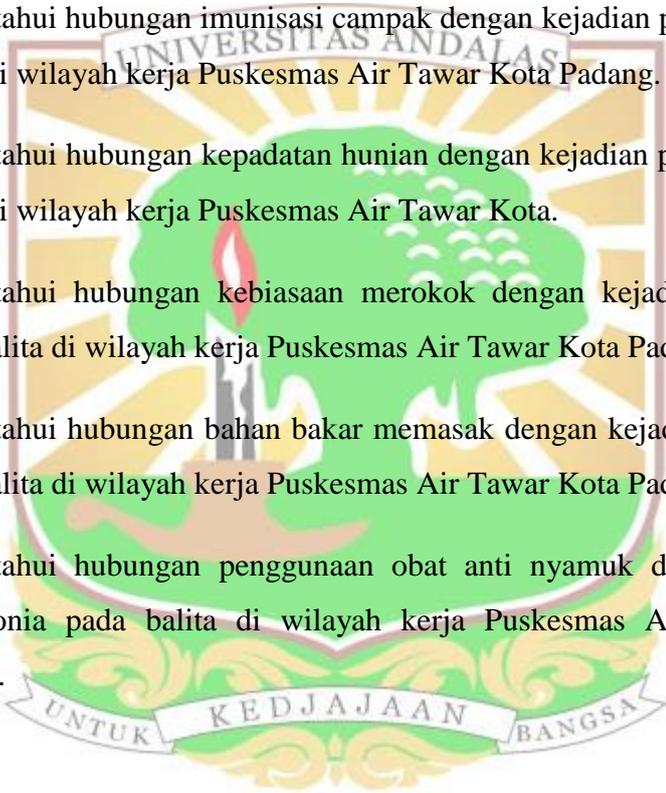
### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada anak di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar Padang.



### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang.
2. Mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang.
3. Mengetahui hubungan BBLR dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang.
4. Mengetahui hubungan imunisasi campak dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang.
5. Mengetahui hubungan kepadatan hunian dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar Kota.
6. Mengetahui hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang.
7. Mengetahui hubungan bahan bakar memasak dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang.
8. Mengetahui hubungan penggunaan obat anti nyamuk dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Air Tawar Kota Padang.



## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Dapat menambah wawasan dan berkontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan mengenai faktor risiko terjadinya pneumonia pada balita.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Dapat memberikan informasi mengenai faktor risiko yang menyebabkan pneumonia pada anak sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian pada anak akibat pneumonia.
2. Dapat dijadikan sebagai referensi dalam upaya promotif dan preventif pneumonia balita bagi masyarakat dan instansi kesehatan.
3. Dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

