

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi yang masih menjadi penyebab kesakitan dan kematian utama pada balita. Pneumonia merupakan penyebab kematian nomor satu pada anak-anak di dunia. Angka mortalitas akibat pneumonia ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan total kematian akibat AIDS, campak, dan malaria. Pada tahun 2015, terdapat kurang lebih 1,4 juta atau 18% dari kematian anak di dunia diakibatkan oleh pneumonia. UNICEF dan WHO (tahun 2006) menyebut pneumonia sebagai *major "forgotten killer of children"* atau pembunuh pada anak paling utama yang dilupakan.^(1, 2)

Kematian akibat pneumonia paling tinggi terjadi di negara berkembang dan negara yang sedang berkembang.⁽³⁾ WHO memperkirakan insidens pneumonia pada balita di negara berkembang adalah 151,8 juta kasus/tahun. Angka tersebut terkonsentrasi di enam negara yaitu India dengan 43 juta kasus, China 21 juta kasus, Pakistan 10 juta, Bangladesh Indonesia dan Nigeria masing-masing 6 juta kasus per tahun.⁽⁴⁾

Saat ini, Pneumonia pada balita juga menjadi salah satu masalah kesehatan di Indonesia. Hal ini dibuktikan dengan tingginya angka kejadian pneumonia pada balita. Indonesia menempati peringkat 10 dunia dalam kasus kematian balita akibat pneumonia. UNICEF menyatakan bahwa terdapat kurang lebih 14% dari 147.000 anak lebih kecil dari usia lima tahun di Indonesia meninggal akibat pneumonia. Jika

dihitung-hitung, sebanyak 2-3 anak lebih kecil dari usia lima tahun meninggal karena pneumonia setiap jamnya.^(5, 6)

Prevalensi pneumonia di Indonesia sempat mengalami penurunan pada tahun 2017 namun masih berada pada jumlah yang tinggi. Kasus pneumonia pada balita yang ditemukan di Indonesia tahun 2017 adalah 447.431 atau sebesar 46,34%. Angka ini belum memenuhi target nasional penemuan kasus pneumonia (965.559 kasus).⁽⁷⁾ Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa insidens pneumonia pada balita sebesar 18,48 per 1000 balita. Jika dilihat berdasarkan semua kelompok umur, prevalensi pada balita sebesar 1,4%.⁽⁸⁾

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi peningkatan kejadian pneumonia pada balita baik dari faktor *agent*, *host*, lingkungan, sosio-ekonomi dan demografi, maupun fasilitas kesehatan. *Streptococcus*, *Mycoplasma pneumonia* serta *Adenoviruses*, *Rhinovirus*, *influenza virus*, *respiratory syncytial virus (RVS)* dan *para influenza virus* merupakan faktor *agent* penyebab pneumonia.⁽⁹⁾

Aspek individu anak seperti usia, jenis kelamin, pemberian ASI Eksklusif, status gizi, berat badan lahir, pemberian vitamin A, pemberian imunisasi campak merupakan faktor *host* yang dapat menjadi penyebab peningkatan pneumonia pada balita.⁽⁹⁻¹¹⁾ Selain itu, Cakupan rumah sehat, cakupan rumah ber-PHBS, kepadatan penduduk, tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu, jumlah penduduk miskin, tingkat kepadatan hunian, serta ketersediaan fasilitas kesehatan juga merupakan faktor yang dapat meningkatkan kerentanan balita untuk terkena pneumonia.⁽¹²⁻¹⁵⁾

Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi dengan tingkat pneumonia balita yang tinggi. Laporan kabupaten/kota di Sumatera Barat mencatat bahwa terdapat lebih dari 19 ribu kasus pneumonia pada balita terjadi pada tahun 2017.

Prevalensi pneumonia pada balita di Sumatera Barat mengalami peningkatan dari 11,5% pada tahun 2012 menjadi 38,00% pada tahun 2017.⁽¹⁶⁾

Selain itu, Pneumonia juga selalu berada dalam daftar 10 penyakit terbanyak di puskesmas yang ada di Sumatera Barat dalam dua tahun terakhir sehingga dapat disimpulkan bahwa penyakit pneumonia pada balita masih menjadi masalah kesehatan yang cukup besar di Provinsi Sumatera Barat.⁽¹⁶⁾

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2017, Persentase BBLR sebesar 2,6%, cakupan pemberian ASI eksklusif 65,7%, cakupan pemberian imunisasi campak 79,3%, jumlah kasus gizi buruk sebesar 378 kasus, serta cakupan pemberian vitamin A pada balita sebesar 78,2%.⁽¹⁷⁾

Kondisi ini diperparah dengan kondisi lingkungan, demografi dan sosio ekonomi, serta ketersediaan fasilitas kesehatan di Sumatera Barat yang masih bermasalah. Persentase rumah di Sumatera Barat yang telah menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) hanya 54,4%, persentase penduduk yang tinggal di rumah yang memenuhi persyaratan rumah sehat sebesar 69,7%, kepadatan penduduk sekitar 126 jiwa/km², serta persentase penduduk miskin sebesar 6,87%. Sementara itu rasio puskesmas per 30.000 penduduk di Sumatera Barat sebesar 0,66 dan persentase posyandu aktif sebesar 84,8%.^(17, 18)

Salah satu penyebab masih tingginya angka pneumonia pada balita yaitu masih belum optimalnya pemanfaatan sistem informasi geografis dalam rangka pencegahan dan pengendalian penyakit pneumonia pada balita di Indonesia.⁽¹⁹⁾ Menurut WHO, sistem informasi geografis atau *geographic information system* (GIS) ini dapat digunakan untuk menentukan distribusi geografis penyakit, analisis *trend*

spasial dan temporal, pemetaan populasi berisiko, stratifikasi faktor risiko, penilaian distribusi sumberdaya, perencanaan dan penentuan intervensi, serta monitoring.⁽²⁰⁾

Sistem informasi geografis mampu menunjukkan secara spasial persebaran penderita dan pola penyebaran penyakit pneumonia pada balita. Sistem yang menggunakan analisis spasial ini dapat memetakan penyakit yang kemudian dihubungkan dengan faktor risikonya. Dengan menggunakan pertambahan peta antara kondisi lingkungan dengan persebaran penderita dapat pula diprediksi lokasi yang potensial endemik penyakit menular.⁽²¹⁾

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai pengelompokan, dan pemetaan penyakit pneumonia pada balita di Provinsi Sumatera Barat berdasarkan faktor risikonya melalui analisis spasial dengan menggunakan metode Sistem Informasi Geografis (SIG). Dengan penelitian ini, diharapkan dapat diketahui kabupaten/kota mana saja yang memiliki tingkat kerawanan yang tinggi terhadap penyakit pneumonia pada balita di Sumatera Barat sehingga dapat dilakukan pencegahan dan pengendalian yang lebih efektif.

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimana pengelompokan dan pemetaan kejadian pneumonia berdasarkan faktor risiko kejadian pneumonia pada balita di Provinsi Sumatera Barat tahun 2017?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengelompokkan dan memetakan kejadian pneumonia berdasarkan faktor risiko kejadian pneumonia pada balita di Provinsi Sumatera Barat tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengetahui gambaran distribusi dan frekuensi kejadian pneumonia pada balita berdasarkan kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat tahun 2017.
2. Mengetahui gambaran distribusi faktor risiko pneumonia pada balita (cakupan imunisasi campak, cakupan vitamin A, status gizi buruk, berat badan lahir rendah, cakupan ASI Eksklusif, kepadatan penduduk, cakupan rumah sehat, cakupan rumah ber-PHBS, persentase penduduk miskin, persentase posyandu aktif, serta rasio puskesmas per 30.000 penduduk) berdasarkan kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat tahun 2017.
3. Mengelompokkan kabupaten/kota berdasarkan faktor risiko pneumonia pada balita di Provinsi Sumatera Barat tahun 2017.
4. Mengetahui faktor risiko penyakit pneumonia pada balita berdasarkan pengelompokan kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat tahun 2017.
5. Mengetahui karakteristik kabupaten/kota berdasarkan hasil pemetaan penyakit pneumonia pada balita di Provinsi Sumatera Barat tahun 2017.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini dapat dilihat dari dua aspek, yaitu sebagai berikut:

1.4.1 Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi terkait penyakit pneumonia pada balita serta menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Aspek Praktis

Bagi pemerintah, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan dalam mengambil kebijakan khususnya terkait penyakit pneumonia pada balita di Provinsi Sumatera Barat. Analisis spasial dapat memberikan informasi mengenai daerah yang rawan terhadap penularan penyakit pneumonia pada balita sehingga pemerintah dapat memfokuskan program ke wilayah tersebut.

Bagi masyarakat, penelitian ini dapat menambah pengetahuan mengenai penyakit pneumonia pada balita dan pola spasial berdasarkan faktor risiko di Provinsi Sumatera Barat. Sedangkan bagi peneliti, penelitian ini dapat menjadi tambahan pengalaman dan pembelajaran dalam mengaplikasikan ilmu-ilmu yang telah didapatkan selama menimba ilmu di bangku perkuliahan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengelompokkan dan memetakan kejadian pneumonia pada balita pada tahun 2017 berdasarkan faktor risikonya. Faktor risiko yang akan diteliti meliputi cakupan imunisasi campak, cakupan vitamin A, status gizi buruk, berat badan lahir rendah, cakupan ASI Eksklusif, kepadatan penduduk,

cakupan rumah sehat, cakupan rumah ber-PHBS, persentase penduduk miskin, persentase posyandu aktif, serta rasio puskesmas per 30.000 penduduk. Penelitian ini menggunakan data sekunder yaitu dari Profil Kesehatan Sumatera Barat dan BPS. Desain penelitian ini adalah studi ekologi dan data akan dianalisis dengan analisis *cluster*, analisis diskriminan serta analisis spasial. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh penderita pneumonia pada balita (0-59 bulan) di Provinsi Sumatera Barat yang tercatat pada profil kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2017.

