BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia adalah infeksi saluran pernapasan akut yang menyebabkan peradangan atau cairan di paru-paru yang menyebabkan sulit bernapas dan membatasi asupan oksigen, yang disebabkan oleh virus, bakteri, atau jamur.[1,2] Bakteri yang biasa menyebabkan pneumonia adalah *Streptococcus* dan *Mycoplasma pneumonia*, sedangkan virus yang menyebabkan pneumonia adalah *adenoviruses, rhinovirus, influenza virus*, *respiratory syncytial virus (RSV),* dan *parainfluenza virus*.[3]

Pneumonia merupakan penyakit menular yang ditularkan melalui udara. Sumber penularannya adalah penderita pneumonia yang melepaskan kuman dalam bentuk droplet saat batuk atau bersin. Kuman dapat masuk ke saluran pernapasan melalui proses inhalasi (penghirupan udara) atau melalui kontak langsung. Penularan langsung terjadi ketika percikan droplet dari penderita saat batuk, bersin, atau berbicara terhirup oleh orang di sekitarnya, atau ketika seseorang menyentuh serta menggunakan benda yang telah terkontaminasi sekresi saluran pernapasan penderita.[4]

Pneumonia dapat terjadi pada semua golongan usia. Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, menunjukkan prevalensi terbanyak yang mengalami pneumonia terjadi pada kelompok usia 1-4 tahun yaitu sebesar 1,16%. Badan kesehatan dunia atau *World Health Organization* (WHO) menyatakan pneumonia merupakan penyebab utama kematian pada balita di dunia dan menjadi salah satu penyakit infeksi yang menyebabkan kematian balita lebih dari 700,000 anak di bawah usia 5 tahun pada tahun 2019.[1] Angka ini setara dengan 14% dari seluruh

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

kematian pada anak dibawah usia 5 tahun. Sedangkan menurut *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) pada tahun 2022, secara global terdapat 2.000 kasus kematian akibat pneumonia setiap hari dan terdapat lebih dari 1.400 kasus pneumonia per 100,000 anak atau dapat disimpulkan sebanyak 1 kasus per 71 anak setiap tahun.[5]

Pneumonia di Indonesia menjadi salah satu penyebab utama angka kesakitan dan kematian pada balita.[6] Upaya yang dilakukan pemerintah untuk menekan angka kesakitan dan kematian balita akibat pneumonia adalah dengan berusaha meningkatkan penemuan kasus pneumonia pada balita. Data Profil Kesehatan Indonesia dalam 5 tahun terakhir memperlihatkan cakupan penemuan pneumonia pada balita terjadi penurunan yang cukup fluktuatif. Pada tahun 2019 ditemukan sebesar 53%, tahun 2020 sebesar 34,80%, tahun 2021 sebesar 31,41%, kemudian naik pada tahun 2022 yaitu sebesar 38,78%, dan kembali menurun pada tahun 2023 yaitu sebesar 36,95%.[6–10]

Data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023 menunjukkan prevalensi pneumonia balita di Sumatera Barat sebesar 15,5% diatas prevalensi nasional yaitu sebesar 15%.[2] Angka prevalensi ini meningkat dari tahun 2018, dimana prevalensi pneumonia balita di Provinsi Sumatera Barat adalah sebesar 3,8%. Artinya terjadi peningkatan prevalensi pneumonia balita sebanyak hampir 3 kali lipat dari tahun 2018 hingga tahun 2023 di Provinsi Sumatera Barat.[11]

Pada tahun 2022, Sumatera Barat menempati urutan keenam dengan jumlah kematian balita akibat pneumonia di Indonesia dengan jumlah kematian sebanyak 19 kematian.[9] Pada tahun yang sama, jumlah kejadian anak dibawah usai lima tahun dengan pneumonia di Sumatera Barat sebanyak 5.591 kejadian. Selanjutnya, ditahun 2023 terjadi peningkatan menjadi 6.405 kejadian.[6]

Tingginya angka kejadian pneumonia tidak terlepas dari faktor risiko Pneumonia pada balita terjadi karena terpapar faktor risiko, baik agen penyebab penyakit (*agent*), pejamu (*host*), maupun lingkungan (*environment*).[12] Faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia digolongkan yaitu faktor instrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor instrinsik merupakan faktor yang berasal dari diri balita, meliputi usia balita, jenis kelamin, berat badan lahir rendah, status imunisasi, pemberian ASI, pemberian vitamin A, dan status gizi.[13] Faktor ekstrinsik terdiri dari faktor biologis, soial, dan fisik. Faktor biologis adalah kuman atau mikroorganisme, faktor sosial menyangkut perilaku hidup yang tidak sehat, dan faktor fisik adalah lingkungan dan komponen rumah yang tidak sehat.[14]

Imunisasi DPT-HB-Hib dan imunisasi campak diberikan untuk mencegah pneumonia termasuk penyakit komplikasinya yaitu penyakit campak dan pertusis. Upaya ini dilakukan supaya balita memiliki kekebalan tubuh untuk bertahan melawan serangan penyakit tersebut.[15] Menurut penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari dan Syahrul, status imunisasi campak merupakan salah satu faktor risiko terjadinya pneumonia pada balita. Balita yang tidak mendapatkan imunisasi campak memiliki risiko 10,23 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang mendapatkan imunisasi campak.[16] Hasil penelitian yang dilakukan oleh Riyanto dan Megasari menunjukkan terdapat hubungan bermakna pemberian imunisasi DPT-HB-Hib dengan kejadian pneumonia pada balita, dimana balita tidak diberikan imunisasi DPT-HB-Hib lengkap berisiko 2,4 kali menderita pneumonia dibandingkan dengan balita diberikan imunisasi DPT-HB-HIB lengkap (OR= 2,4, 95% CI=1,08-5,5).[17]

Selain imunisasi campak, pemberian vitamin A juga merupakan faktor risiko pneumonia balita. Pemberian vitamin A pada balita berfungsi sebagai suplemen yang membantu memperkuat sistem kekebalan tubuh, sehingga dapat mengurangi

risiko infeksi oleh bakteri dan virus, termasuk agen penyebab pneumonia.[18] Menurut penelitian Novarianti balita yang tidak mendapatkan vitamin A memiliki risiko 3,12 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang mendapatkan vitamin A.[19]

Faktor lingkungan rumah seperti kualitas udara dalam rumah juga memiliki peran penting terhadap kejadian pneumonia. Kualitas udara dalam rumah yang buruk dapat menyebabkan polusi udara dalam ruangan (*Indoor Air Pollution*). Umumnya, hal ini mengacu pada polusi udara rumah tangga (*Household Air Pollution*) yang berasal dari penggunaan bahan bakar untuk memasak dan perilaku merokok keluarga di rumah.[20,21]

Anak-anak sangat rentan terhadap polusi udara dalam rumah karena mereka menghabiskan sebagian besar waktunya di dalam rumah. Rata-rata mereka menghabiskan waktu 15 jam/hari. Bahkan bayi menghabiskan waktu sekitar 20 jam/harinya.[22] WHO mencatat sebanyak 3,8 juta orang per tahun meninggal sebelum waktunya karena penyakit yang disebabkan oleh polusi udara dalam ruangan. Dimana 27% disebabkan oleh pneumonia. Paparan polusi udara dalam ruangan berisiko dua kali lipat pada pneumonia anak-anak dan bertanggung jawab atas 45% dari semua kematian akibat pneumonia pada anak-anak di bawah 5 tahun.[23]

Berdasarkan penjelasan diatas, polusi udara dalam rumah dapat disebabkan oleh bahan bakar memasak dan anggota keluarga yang merokok di dalam rumah. Selain itu, kondisi fisik rumah juga dapat mempengaruhi kualitas udara dalam rumah. Beberapa kondisi fisik rumah yang memenuhi syarat rumah sehat adalah jenis lantai, jenis dinding, jenis atap, luas ventilasi, dan kepadatan hunian yang memiliki hubungan signifikan dengan kejadian pneumonia pada balita.[24,25]

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA

Penelitian yang dilakukan oleh Nuryjayanti di Kota Tasikmalaya, jenis lantai dan jenis dinding yang tidak memenuhi syarat merupakan salah satu faktor risiko pneumonia. Lantai yang tidak memenuhi syarat kesehatan seperti tanah, kayu/bambu, atau bahan yang tidak kedap air memiliki yang risiko 11,915 kali lebih besar dalam penularan berbagai penyakit pernafasan khususnya pneumonia. Jenis dinding rumah yang terbuat dari kayu papan atau bilik bambu cenderung lebih mudah debu dan kotoran menempel dan menjadi media hidup bakteri dan virus penyebab pneumonia untuk terhirup oleh penghuni rumah.[26]

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, maka perlu diketahui dan diteliti mengenai hubungan antara status imunisasi, pemberian vitamin A, dan faktor lingkungan rumah dengan kejadian pneumonia pada balita di Provinsi Sumatera Barat tahun 2023.

1.2 Perumusan Masalah

Pneumonia pada balita masih menjadi permasalahan kesehatan utama di dunia, khususnya di Indonesia. Tingginya angka kejadian pneumonia tidak lepas dari faktor risiko pneumonia. Faktor risiko yang sudah terindentifikasi meliputi usia, jenis kelamin, BBLR, kurangnya pemberian ASI eksklusif pada enam bulan pertama kehidupan, status gizi kurang, pemberian vitamin A, imunisasi yang tidak lengkap, kepadatan hunian dalam rumah, ventilasi udara di dalam rumah, jenis bahan bakar yang digunakan ibu untuk memasak, dan keberadaan perokok di dalam rumah. Berdasarkan latar belakang dan uraian tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Berapa frekuensi kejadian pneumonia pada anak balita di Provinsi Sumatera Barat tahun 2023?

2. Apakah terdapat hubungan antara status imunisasi, pemberian vitamin A, dan faktor lingkungan rumah dengan kejadian pneumonia pada anak balita di Provinsi Sumatera Barat tahun 2023?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara status imunisasi, pemberian vitamin A, dan faktor lingkungan rumah dengan kejadian pneumonia pada anak balita di Provinsi Sumatera Barat berdasarkan data SKI tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian pneumonia pada anak balita di Provinsi Sumatera Barat berdasarkan data SKI tahun 2023.
2. Mengetahui distribusi frekuensi status imunisasi DPT-HB-Hib, status imunisasi campak, dan pemberian vitamin A di Provinsi Sumatera Barat berdasarkan data SKI tahun 2023.
3. Mengetahui distribusi frekuensi faktor lingkungan rumah balita di Provinsi Sumatera Barat berdasarkan data SKI tahun 2023, terkait wilayah tempat tinggal, jenis lantai, jenis dinding, bahan bakar memasak utama, dan keberadaan perokok di dalam rumah.
4. Mengetahui hubungan status imunisasi DPT-HB-Hib dengan kejadian pneumonia pada anak balita di Provinsi Sumatera Barat berdasarkan data SKI tahun 2023.
5. Mengetahui hubungan status imunisasi campak dengan kejadian pneumonia pada anak balita di Provinsi Sumatera Barat berdasarkan data SKI tahun

2023.

6. Mengetahui hubungan pemberian vitamin A dengan kejadian pneumonia pada anak balita di Provinsi Sumatera Barat berdasarkan data SKI tahun 2023.
7. Mengetahui hubungan wilayah tempat tinggal dengan kejadian pneumonia pada anak balita di Provinsi Sumatera Barat bedasarkan data SKI tahun 2023.
8. Mengetahui hubungan jenis lantai dengan kejadian pneumonia pada anak balita di Provinsi Sumatera Barat bedasarkan data SKI tahun 2023.
9. Mengetahui hubungan jenis dinding dengan kejadian pneumonia pada anak balita di Provinsi Sumatera Barat bedasarkan data SKI tahun 2023.
10. Mengetahui hubungan bahan bakar memasak utama dengan kejadian pneumonia pada anak balita di Provinsi Sumatera Barat bedasarkan data SKI tahun 2023.
11. Mengetahui hubungan keberadaan perokok di dalam rumah dengan kejadian pneumonia pada anak balita di Provinsi Sumatera Barat bedasarkan data SKI tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan wawasan kepada masyarakat mengenai hubungan antara status imunisasi DPT-HB-Hib, status imunisasi campak, pemberian vitamin A, dan faktor lingkungan rumah dengan kejadian pneumonia pada anak balita dan dapat dijadikan sebagai bahan bacaan untuk peneliti selanjutnya dengan topik penelitian terkait.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi pemerintah

Bagi pemerintah Provinsi Sumatera Barat, terkhusus Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, melalui hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam mengambil keputusan sehingga dapat membuat kebijakan khususnya mengenai pencegahan dan pengendalian kejadian pneumonia pada anak balita di Provinsi Sumatera Barat.

2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan literatur bacaan serta rujukan bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat serta untuk pengembangan ilmu kesehatan masyarakat mengenai pneumonia pada anak balita.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengalaman secara ilmiah dan mampu menambah wawasan serta keterampilan peneliti dalam melakukan penelitian khususnya pada bidang kesehatan.

4. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan pengetahuan bagi Masyarakat untuk mengetahui faktor-faktor risiko pneumonia pada anak balita dan upaya pencegahan terhadap faktor risiko tersebut.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara status imunisasi DPT-HB-Hib, status imunisasi campak, pemberian vitamin A, dan faktor lingkungan rumah dengan kejadian pneumonia pada anak balita di Provinsi Sumatera Barat. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang bersumber dari data Survei

Kesehatan Indonesia tahun 2023. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional.* Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anak balita berusia 12-59 bulan di Provinsi Sumatera Barat berdasarkan data SKI 2023. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian pneumonia pada anak balita. Sedangkan, variabel independen penelitian ini yaitu status imunisasi DPT-HB-Hib, status imunisasi campak, pemberian vitamin A, jenis lantai, jenis dinding, bahan bakar memasak utama, dan keberadaan perokok di dalam rumah. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan *software* SPSS.

UNIVERSITAS ANDALAS
UNTUK KEDJAJAAN BANGSA