

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia adalah infeksi alveolar paru yang sering terjadi pada anak-anak dan penyebab utama kematian anak usia bawah lima tahun, dengan mayoritas kematian yang terjadi di negara berkembang, sebagian karena akses terbatas ke intervensi kesehatan dan kesehatan masyarakat.¹

Dari data WHO tahun 2006 diperkirakan 19% penyebab kematian balita di seluruh dunia diakibatkan oleh pneumonia, belum termasuk 26% kematian neonatal yang diakibatkan pneumonia dan infeksi serius atau 10% dari semua kematian balita, jika digabungkan 29% dari kematian balita setiap tahunnya diakibatkan oleh pneumonia.²

Kasus kejadian pneumonia tahun 2016 didapatkan 568.146 pada balita di Indonesia dengan Jawa Barat sebagai provinsi dengan angka kejadian tertinggi dengan temuan kasus sebanyak 174.612 anak yang mana terjadi peningkatan dari tahun sebelumnya, pada tahun 2015 kejadian tertinggi di Jawa Barat juga dengan temuan kasus sebanyak 180.357 kasus dari total 554.650 kasus di Indonesia.

Terdapat peningkatan angka kematian balita di Indonesia akibat pneumonia, dimana angka kematian pada tahun 2014 sebesar 0,08% meningkat pada tahun 2015 menjadi 0,16%, dan pada tahun 2016 sebesar 0,22% terus meningkat pada tahun 2017 menjadi 0,34%. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan dalam Profil Kesehatan Indonesia 2017, provinsi yang mempunyai cakupan pneumonia balita tertinggi dan mencapai target 80% cakupan temuan pneumonia balita yaitu provinsi DKI Jakarta (98,5%) dan Kalimantan Utara (81,39%), cakupan penemuan kasus pneumonia di Sumatera Barat pada tahun 2017 menduduki peringkat ke 12 di Indonesia yaitu 51,43% dari target 80%. Sumatera barat menjadi provinsi nomor 2 tertinggi penemuan pneumonia di pulau Sumatra.³⁻⁵

Terdapat beberapa faktor risiko yang mempengaruhi angka kejadian pneumonia pada anak di Indonesia menurut Depkes RI tahun 2004 diantaranya : status imunisasi, umur, berat badan lahir rendah, gizi kurang, defisiensi vitamin A,

ventilasi rumah, polusi udara, pemberian makanan terlalu dini, ASI tidak adekuat, kepadatan rumah tangga, jenis kelamin.⁶

Subanada tahun 2010 di RSUP Sanglah Denpasar mendapatkan hasil penelitian dimana balita dengan median usia 8 bulan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 60% dan dengan malnutrisi sebanyak 4% banyak mengalami pneumonia.⁷

Hartati pada tahun 2012 mendapatkan ada empat variabel yang sangat mempengaruhi kejadian pneumonia pada balita, diantaranya polusi asap rokok, usia anak, status gizi, dan, riwayat pemberian ASI. Anak dengan gizi kurang berpeluang 6,63 kali dibanding anak dengan gizi normal terhadap kejadian pneumonia, sehingga status gizi menjadi faktor yang paling mempengaruhi kejadian pneumonia pada anak.⁸

Penelitian pada 200 anak di rumah sakit di India berdasarkan kriteria WHO dengan rentang umur dua bulan hingga 60 bulan yang dirawat dengan pneumonia berat didapatkan ASI yang tidak adekuat dan kepadatan rumah faktor menjadi faktor risiko yang menyebabkan perpanjangan lama rawat pasien di rumah sakit, dan penyebab kegagalan pengobatan disertai perlunya perubahan antibiotik yang adekuat.⁹

Pneumonia patut menjadi masalah dunia yang harus diatasi dikarenakan tingginya angka kematian akibat pneumonia pada anak dan terdapat beberapa faktor risiko sangat mempengaruhi kejadian pneumonia. Terdapatnya perubahan gambaran pneumonia pada anak di rumah sakit level 3 yang dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko terutama di RSUP DR. M. Djamil Padang dan belum ada pendataan pada 3 tahun terakhir, peneliti tertarik untuk meneliti tentang gambaran terbaru dari kasus-kasus pneumonia anak berdasarkan spektrum klinis pneumonia komunitas pada anak di RSUP DR. M. Djamil Padang periode 2016-2018.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan masalah pada latar belakang, maka peneliti menetapkan rumusan masalah “Bagaimana spektrum klinis pneumonia komunitas pada anak di Rumah Sakit Umum Pusat DR. M. Djamil Padang tahun 2016 sampai 2018?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui spektrum klinis pneumonia pada anak yang dirawat di Bagian Anak Rumah Sakit Umum Pusat DR. M.Djamil Padang periode 1 Januari 2016 sampai 31 Desember 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik dasar pasien pneumonia komunitas pada anak
2. Untuk mengetahui gambaran klinis pasien pneumonia komunitas pada anak
3. Untuk mengetahui hasil pemeriksaan penunjang pasien pneumonia komunitas pada anak
4. Untuk mengetahui hasil terapi pada pasien pneumonia komunitas pada anak

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai penambah pengalaman dan wawasan peneliti terutama di bidang yang diteliti. Dan juga penelitian ini sebagai tugas akhir sebagai syarat kelulusan peneliti di program studi Profesi Dokter Universitas Andalas tahap Pendidikan.

1.4.2 Manfaat Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan referensi pada penelitian selanjutnya yang lebih sempurna, dan berkontribusi terhadap ilmu pengetahuan terutama bidang yang diteliti.

1.4.3 Manfaat Bagi Instansi Kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan masukan ke RSUP DR. M. Djamil Padang terkait insiden dan karakteristik penyakit pneumonia anak yang dirawat inap sehingga sebagai evaluasi dalam penyediaan fasilitas perawatan, pengobatan yang lebih baik terhadap pasien dan peningkatan pelayanan secara optimal.

1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi pada masyarakat terutama dalam mendeteksi gejala awal pneumonia pada anak sehingga tatalaksana lebih cepat dan menurunkan angka kejadian dan kematian pada anak.

