

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pneumonia hingga saat ini masih tercatat sebagai masalah kesehatan utama pada anak di negara berkembang dan merupakan salah satu penyakit yang menyebabkan angka kesakitan dan kematian tertinggi pada anak berusia di bawah lima tahun (balita). Diperkirakan hampir satu per lima kematian anak yang terjadi di seluruh dunia setiap tahunnya meninggal akibat pneumonia (Mardjanis, 2012). Anak balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan terhadap penyakit. Anak balita harus mendapatkan perlindungan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan menjadi terganggu atau bahkan dapat menimbulkan kematian (WHO, 2014).

Pneumonia adalah bentuk infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) yang menyerang paru paling sering disebabkan oleh virus atau bakteri. Organ paru terdiri dari kantung – kantung kecil yang disebut alveoli. Ketika orang sehat bernafas, alveoli akan terisi udara. Sedangkan untuk penderita pneumonia, alveoli dipenuhi dengan nanah dan cairan sehingga membuat pernapasan terasa sesak dan membatasi asupan oksigen (WHO, 2021).

Pada tahun 2020, pneumonia membunuh sekitar 740.180 anak di bawah usia lima tahun, terhitung 14% dari seluruh kematian anak di bawah

usia lima tahun disebabkan oleh pneumonia. Kematian tertinggi terjadi di Asia Selatan dan Afrika sub-Sahara (WHO, 2021).

Menurut data UNICEF (*United Nations International Children's Emergency Fund*) pada tahun 2018, negara Indonesia menduduki peringkat ke – 6 sebagai negara penyumbang angka kematian akibat pneumonia pada kelompok balita tertinggi di dunia dengan jumlah kasus kematian yang tercatat adalah 19.000 kasus. Selama kurun waktu yang panjang, angka cakupan penemuan pneumonia balita tidak mengalami perkembangan berarti yaitu berkisar antara 20%-30%. Namun sejak tahun 2015 hingga saat ini terjadi peningkatan cakupan dikarenakan adanya perubahan angka perkiraan kasus dari 10% menjadi 3,55%. Cakupan penemuan pneumonia pada balita tahun 2019 sebesar 52,9% serta angka kematian akibat pneumonia pada balita sebesar 0,12%. Angka kematian akibat pneumonia pada kelompok bayi lebih tinggi hampir dua kali lipat dibandingkan pada kelompok anak umur 1 – 5 tahun (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Pada tahun 2020, Jawa Barat menduduki posisi ke – 3 sebagai provinsi yang memiliki angka kasus pneumonia tertinggi di Indonesia yaitu sebanyak 70.508 kasus dengan cakupan penemuan pneumonia pada balita sebesar 31,2%. Kota Tasikmalaya merupakan salah satu wilayah yang menyumbang angka kasus pneumonia dengan jumlah yang tinggi. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya pada tahun 2021 terdapat 1.023 kasus pneumonia pada balita.

UPTD Puskesmas Cilembang merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kota Tasikmalaya. Puskesmas Cilembang sendiri merupakan puskesmas yang memiliki angka kasus pneumonia tertinggi di Kota Tasikmalaya selama dua tahun berturut – turut dari tahun 2020 – 2021 dengan jumlah kasus pada tahun 2020 sebanyak 185 kasus, dan tahun 2021 sebanyak 186 kasus. Memiliki kondisi wilayah kerja dengan lingkungan yang padat penduduk serta pemukiman yang padat karena berada di pusat Kota Tasikmalaya.

Tingginya angka kejadian pneumonia tidak terlepas dari faktor risiko pneumonia. Faktor risiko yang berkontribusi terhadap insiden pneumonia antara lain gizi kurang, ASI eksklusif rendah, polusi udara dalam ruangan, kepadatan hunian, cakupan imunisasi campak rendah, riwayat vitamin A dan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) (Kemenkes RI, 2016). Faktor lain yang dapat mempengaruhi morbiditas dan mortalitas pneumonia adalah Pendidikan ibu dan status sosial – ekonomi keluarga (Pusdatin Kemenkes RI, 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti melalui proses wawancara dengan 40 ibu balita (20 kasus dan 20 kontrol) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya pada bulan April 2022, didapatkan informasi untuk responden kasus sebanyak 55% balita laki – laki dan 45% balita perempuan, sedangkan untuk responden kontrol didapatkan 40% balita laki – laki dan 60% balita perempuan. Sebanyak 73% responden kasus telah mendapatkan imunisasi

dasar serta vitamin A pada bulan Februari dan Agustus tahun 2021, sedangkan untuk responden kontrol sebanyak 90%. Terdapat 60% responden kasus memiliki status gizi kurang dengan pengukuran berdasarkan berat badan per umur dilihat dari buku KIA serta 20% yang memiliki riwayat berat badan lahir rendah, sedangkan untuk responden kontrol terdapat 20% memiliki status gizi kurang dan tidak ada riwayat berat badan lahir rendah. Sebanyak 50% ibu pada responden kasus dan kontrol memberikan ASI terhadap anaknya, karena sebagian ibu mengalami gangguan pada saat memberikan ASI kepada anaknya. Hasil studi pendahuluan lainnya menunjukkan pada responden kasus sebanyak 70% orang tua balita memiliki pendapatan rendah dan 60% ibu balita memiliki tingkat pendidikan yang rendah sedangkan untuk responden kontrol sebanyak 30% memiliki pendapatan rendah dan 50% ibu balita memiliki tingkat pendidikan rendah. Terdapat 90% responden kasus dan 60% responden kontrol mempunyai anggota keluarga yang merokok di dalam rumah serta sebanyak 50% responden kasus dan 20% responden kontrol dengan kepadatan hunian rumah yang tidak memenuhi syarat.

Berdasarkan beberapa penelitian sebelumnya, beberapa faktor yang terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian pneumonia yaitu balita dengan jenis kelamin laki – laki (Eka Maati Ramandey et al., 2018). Memiliki status gizi kurang dan tidak diberikan ASI Eksklusif (Hasanah et al., 2021). Balita yang mempunyai riwayat BBLR, riwayat vitamin A yang tidak lengkap, serta pendidikan ibu yang rendah (Jannah et

al., 2021). Status sosial ekonomi keluarga yang rendah juga berpengaruh terhadap kejadian pneumonia pada balita (Suryati, 2018).

Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita yang selanjutnya adalah lingkungan, yaitu kebiasaan merokok anggota keluarga di dalam rumah (Rohimawati & Ardillah, 2021), serta kepadatan hunian rumah dimana jumlah penghuni rumah dengan luas rumah responden minimal 8 m²/orang kecuali untuk anak dibawah 5 tahun (Punjung et al., 2019).

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan tersebut, peneliti tertarik untuk menganalisis tentang hubungan antara faktor *host* dan *environment* dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan tersebut, dapat dirumuskan permasalahan dari penelitian ini adalah “adakah hubungan antara faktor *host* dan *environment* dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara faktor *host* dan *environment* dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.
- b. Menganalisis hubungan antara status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.
- c. Menganalisis hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.
- d. Menganalisis hubungan antara status imunisasi dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.
- e. Menganalisis hubungan antara riwayat vitamin A dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.
- f. Menganalisis hubungan antara BBLR dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.
- g. Menganalisis hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.

- h. Menganalisis hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.
- i. Menganalisis hubungan antara paparan rokok dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.
- j. Menganalisis hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah yang akan diteliti yaitu hubungan antara faktor *host* dan *environment* dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya tahun 2022.

2. Lingkup Metode

Metode penelitian ini menggunakan metode observasional dengan menggunakan desain penelitian *case control*.

3. Lingkup Keilmuan

Bidang keilmuan yang diteliti merupakan lingkup Kesehatan masyarakat dengan peminatan Epidemiologi.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian ini adalah balita yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Juli 2022 – Agustus 2022.

E. Manfaat

1. Manfaat bagi Puskesmas Cilembang

Hasil penelitian ini diharapkan akan menjadi informasi dan bahan evaluasi sehingga dapat digunakan sebagai acuan dalam rangka peningkatan program ISPA di Puskesmas Cilembang.

2. Manfaat bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Siliwangi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi dan informasi di bidang Kesehatan khususnya mengenai penyakit pneumonia pada balita.

3. Manfaat bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat membuat peneliti mengetahui hubungan antara faktor *host* dan *environment* dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.