

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia merupakan salah satu jenis Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yang terjadi di bagian parenkim paru-paru, distal dari bronkiolus terminalis, yang meliputi bronkiolus respiratorius dan disertai dengan konsolidasi pada jaringan paru-paru (Monita, Yani, & Lestari, 2015). Berbagai jenis mikroorganisme, seperti virus, bakteri, jamur, dapat menyebabkan infeksi pneumonia (Kemenkes RI, 2023).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, infeksi saluran pernapasan akut seperti penyakit pneumonia merupakan penyebab utama kematian akibat penyakit menular dan penyebab keempat dari semua penyakit secara global. WHO melaporkan bahwa Indonesia menempati urutan ketujuh dengan jumlah kematian tertinggi akibat pneumonia yaitu sebanyak 20.084 orang (Lestari, 2019).

Menurut data Riskesdas Indonesia pada tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penderita pneumonia meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Pada kelompok usia 55-64 tahun prevalensinya mencapai 2,5%, kelompok usia 65-74 tahun prevalensinya mencapai 3,0%, dan kelompok usia 75 tahun ke atas prevalensinya mencapai 2,9%. Rata-rata, angka penderita pneumonia pada kelompok lanjut usia (lansia) tahun 2018 adalah 2,8%. Diketahui pula terjadi peningkatan rata-rata kasus

pneumonia pada kelompok lansia sebesar 0,2% dari tahun 2013 hingga tahun 2018 (Kemenkes RI, 2019b).

Menurut data Riskesdas Provinsi Jawa Barat pada tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penderita pneumonia meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Pada kelompok usia 55-64 tahun prevalensinya mencapai 3,75%, kelompok usia 65-74 tahun prevalensinya mencapai 3,98%, dan kelompok usia 75 tahun ke atas prevalensinya mencapai 4,61%. Rata-rata angka penderita pneumonia pada kelompok lansia di Provinsi Jawa Barat tahun 2018 adalah 4,1%. Diketahui pula terjadi peningkatan rata-rata kasus pneumonia pada kelompok lansia sebesar 0,7% dari tahun 2013 hingga tahun 2018. Salah satu kota yang berada di Provinsi Jawa Barat yaitu Kota Tasikmalaya. Kota Tasikmalaya menempati urutan ke delapan dengan prevalensi kejadian pneumonia tertinggi yaitu sebesar 4,04% (Kemenkes RI, 2019c).

Proses penuaan menyebabkan berbagai perubahan fisiologis pada lansia. Perubahan yang terjadi pada sistem imun, baik sistem imun alami maupun sistem imun adaptif merupakan salah satu dari berbagai penyebab peningkatan kasus pneumonia. Barrier mekanik, aktivitas fagositik, imunitas humoral, dan sel T akan terganggu. Makrofag, sel *natural killer*, dan sel darah putih seperti neutrofil juga akan ikut menurun (Simonetti, Viasus, Garcia Vidal, & Carratal, 2014).

Lansia yang menderita pneumonia dan tidak ditatalaksana dengan baik berisiko mengalami komplikasi seperti abses paru, gagal napas,

perikarditis, dan meningitis yang dapat mempengaruhi organ tubuh lainnya. Mengidentifikasi dan mengelola faktor risiko untuk kejadian pneumonia pada lansia dapat menjadi cara untuk meminimalisir terjadinya komplikasi. Perawatan pneumonia akan menjadi lebih intensif jika terdapat komplikasi pada pasien, hal tersebut dapat menyebabkan beban finansial yang cukup besar bagi individu, keluarga, dan sistem perawatan kesehatan (Misnadiarly, 2008).

Berdasarkan teori segitiga epidemiologi yang dikemukakan oleh John Gordon pada tahun 1950 menjelaskan bahwa terdapat tiga faktor yang dapat memengaruhi kejadian suatu penyakit yaitu *agent*, pejamu (*host*), dan lingkungan (*environment*). *Agent* yang menyebabkan penyakit pneumonia adalah bakteri gram negatif *Staphylococcus aureus* dan *Klebsiella pneumoniae*, virus *Respiratory Syncytial Virus* (RSV), serta jamur Aspergillois, Kandidosis, Kriptokokus, dan Histoplasmosis.

Faktor-faktor yang meningkatkan kemungkinan terkena pneumonia pada lansia telah ditemukan dalam berbagai jenis penelitian. Terdapat beberapa faktor *host* yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadi pneumonia seperti jenis kelamin, gaya hidup seperti merokok dan mengonsumsi alkohol, status gizi atau Indeks Massa Tubuh (IMT) rendah, serta riwayat penyakit penyerta (Torres, Peetermans, Viegi, & Blasi, 2013).

Terdapat penelitian yang menyebutkan bahwa jenis kelamin laki-laki memiliki kerentanan lebih besar terkena pneumonia berat dibandingkan dengan perempuan pada orang dengan kelompok usia lanjut (OR = 1,63,

95% CI 1,33–2,00) (Fagerli et al., 2023). Studi yang dilakukan di Kenya menyatakan bahwa faktor gaya hidup dapat memengaruhi kemungkinan terkena pneumonia pada lansia. Faktor gaya hidup termasuk merokok dan konsumsi alkohol. Lansia yang merokok memiliki kemungkinan untuk terkena pneumonia tiga kali lebih besar (OR=3,48) (Muthumbi et al., 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Zhang et al. (2020) ditemukan bahwa IMT rendah (IMT <18,5) merupakan faktor risiko pneumonia (OR = 1,45, 95% CI 1,07-1,97). IMT yang rendah menunjukkan adanya malnutrisi atau penyakit yang menyertainya. Penelitian yang dilakukan oleh Fagerli et al. (2023) menemukan bahwa seseorang yang memiliki riwayat penyakit penyerta memiliki risiko 1,46 kali lebih besar untuk menderita pneumonia dibandingkan dengan individu yang tidak memiliki riwayat penyakit penyerta (OR = 1,46, 95% CI 1,14-1,87).

Salah satu rumah sakit yang terdapat di Kota Tasikmalaya adalah Rumah Sakit Jasa Kartini. Berdasarkan data yang diperoleh dari instalasi rekam medis, selama tiga tahun berturut-turut dari tahun 2021 hingga tahun 2023, menunjukkan bahwa penyakit pneumonia masuk ke dalam sepuluh besar penyakit yang terdapat di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya. Terjadi pula peningkatan kasus pneumonia pada lansia di instalasi rawat jalan dengan 96 kasus pada tahun 2021, 99 kasus pada tahun 2022, dan 192 kasus pada tahun 2023.

Hasil survei awal pada 11 pasien kasus dan 11 pasien kontrol di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya, menyatakan bahwa proporsi

jenis kelamin pada kelompok kasus lebih banyak ditemukan pada pasien dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 27,27%, dibandingkan dengan pasien pada kelompok kontrol yaitu sebesar 18,18%. Proporsi pasien merokok lebih banyak ditemukan pada kelompok kasus yaitu sebesar 36,36%, dibandingkan dengan pasien pada kelompok kontrol yaitu sebesar 27,27%. Proporsi pasien dengan IMT kategori kurus lebih banyak ditemukan pada kelompok kasus yaitu sebesar 22,73%, dibandingkan dengan pasien pada kelompok kontrol yaitu sebesar 13,67%. Proporsi pasien dengan riwayat penyakit penyerta lebih banyak ditemukan pada kelompok kasus yaitu sebesar 45,45%, dibandingkan dengan pasien pada kelompok kontrol yaitu sebesar 31,82%. Riwayat penyakit penyerta yang diderita oleh pasien yaitu Diabetes Melitus (DM), Hipertensi, Tuberkulosis (TB), Asma, Jantung, dan Penyakit Paru Obstruksi Kronik (PPOK).

Melihat tingginya jumlah insidensi pneumonia pada lansia di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya. Penulis perlu memperhatikan faktor pejamu (*host*) seperti jenis kelamin, riwayat merokok, Indeks Massa Tubuh (IMT), dan riwayat penyakit penyerta yang dapat berakibat keparahan kesakitan pada lansia dan komplikasi pneumonia lanjutan. Faktor lingkungan (*environment*) seperti kepadatan hunian tidak diteliti karena ruang lingkup Rumah Sakit terlalu luas. Oleh karena itu, peneliti bermaksud melakukan penelitian mengenai “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia pada Lansia di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, maka peneliti dapat merumuskan masalah dari penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada lansia di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan terhadap kejadian pneumonia pada lansia di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- 1) Menganalisis hubungan jenis kelamin terhadap kejadian pneumonia pada lansia di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.
- 2) Menganalisis hubungan riwayat merokok terhadap kejadian pneumonia pada lansia di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.
- 3) Menganalisis hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) terhadap kejadian pneumonia pada lansia di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.
- 4) Menganalisis hubungan riwayat penyakit penyerta terhadap kejadian pneumonia pada lansia di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah pada penelitian dibatasi pada faktor pejamu (*host*) yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada lansia di Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.

2. Lingkup Metode

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan desain penelitian *case control*.

3. Lingkup Keilmuan

Bidang keilmuan yang diteliti adalah Ilmu Kesehatan Masyarakat, dengan kekhususan Epidemiologi mengenai Pneumonia pada Lansia.

4. Lingkup Tempat

Penelitian akan dilakukan di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran kasus pada penelitian ini adalah data pasien lansia rawat jalan yang didiagnosis oleh dokter menderita pneumonia di Poli Paru Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya pada tahun 2023 dan kontrol adalah data pasien lansia rawat jalan yang tidak terdiagnosis pneumonia di Poli Mata Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya pada tahun 2023.

6. Lingkup Waktu

Pengambilan data dan penelitian dilaksanakan pada bulan Maret sampai Juni tahun 2024.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Rumah Sakit Jasa Kartini Kota Tasikmalaya

Penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan serta pertimbangan dalam penyusunan program kesehatan di rumah sakit, terutama dalam pencegahan dan pengendalian pneumonia pada lansia. Program dapat berupa pemberian edukasi khusus (perihal perilaku dan pengetahuan mengenai pneumonia lansia) kepada pasien demi mencegah mortalitas akibat pneumonia.

2. Manfaat bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk memberikan informasi dan peninjauan kembali untuk penetapan variabel penelitian pembanding mengenai faktor pejamu (*host*) mengenai kejadian pneumonia pada lansia di rumah sakit lain.

3. Manfaat bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai salah satu sumber untuk memberikan kontribusi berupa informasi dan wawasan dalam melakukan penelitian mengenai faktor risiko lainnya yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada lansia, serta dapat membangun dan menguji validitas dari ilmu pengetahuan yang sudah ada.