

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Balita (AKABA) di Indonesia pada tahun 2020 diketahui mencapai 19,83% dengan kematian balita tertinggi berada di provinsi Papua yang memiliki persentase sebesar 49,04% sedangkan untuk provinsi Jawa Barat berada di urutan ke-28 kematian balita dengan persentase sebesar 15,91% (BPS, 2020). Oleh karena itu, pemerintah Indonesia berkomitmen untuk mencapai target global yang ditetapkan dalam tujuan pembangunan berkelanjutan atau Sustainable Development Goals (SDGs) yaitu mengakhiri kematian yang dapat dicegah pada bayi baru lahir dan anak balita, mengurangi kematian neonatus hingga setidaknya 12 per 1.000 kelahiran hidup dan kematian balita yang dapat dicegah, dengan seluruh negara berusaha menurunkan angka kematian balita setidaknya hingga 25 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2022).

Pneumonia merupakan penyebab utama kematian balita di global maupun nasional dan dikenal sebagai *Forgotten Killer*. Pneumonia masih menjadi penyebab morbiditas dan mortalitas utama karena infeksi pada bayi dan anak di dunia. Pada tahun 2019, kasus pneumonia menyumbang sekitar 740.180 (14%) kasus kematian balita di dunia (WHO 2021). Kejadian kematian akibat pneumonia pada balita di 15 negara dilaporkan sebanyak 70% atau sekitar 2.200 anak meninggal setiap hari akibat pneumonia (IVAC

2020; UNICEF 2019). Angka kematian akibat pneumonia pada balita sebesar 0,16% pada tahun 2020 dan 2021 (Kemenkes RI, 2022).

Angka Kematian Balita akibat Pneumonia di Indonesia pada tahun 2022 yaitu sebesar 0,12% dimana angka kematian akibat pneumonia pada kelompok bayi lebih tinggi hampir tiga kali lipat dibandingkan pada kelompok umur anak 1-4 tahun (Kemenkes RI, 2022). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 prevalensi pneumonia di Jawa Barat tahun 2018 adalah 4.7% (Nasional 4%). Sedangkan prevalensi pneumonia pada balita di Jawa Barat sebesar 4,62% (Nasional 4,8%) (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2020). Meskipun berdasarkan data tidak melebihi standar nasional, peningkatan angka kematian balita akibat pneumonia di Jawa Barat dari 0,10% pada tahun 2020 meningkat menjadi 0,21% pada tahun 2022 sehingga perlu menjadi perhatian.

Pneumonia adalah suatu bentuk infeksi saluran pernapasan akut yang paling sering disebabkan oleh virus atau bakteri. Pneumonia dapat menyebabkan penyakit ringan hingga penyakit yang mengancam jiwa pada orang-orang dari segala usia serta merupakan penyebab tunggal kematian akibat infeksi terbesar pada anak-anak di seluruh dunia. Paru-paru terdiri dari kantung-kantung kecil yang disebut alveoli, yang terisi dengan udara saat orang sehat bernapas. Pada penderita pneumonia, alveoli paru-paru akan terisi dengan nanah dan cairan, yang menyebabkan pernapasan menjadi menyakitkan dan membatasi asupan oksigen. Infeksi ini umumnya

menyebarkan melalui kontak langsung dengan orang yang terinfeksi (WHO, 2021).

Cakupan penemuan pneumonia pada balita di Indonesia mengalami penurunan yang cukup signifikan terlihat pada tahun 2020-2021 yaitu sebesar 34,8% dari target yang ditetapkan dalam renstra kemenkes yaitu 80% pada tahun 2020, dan 31,4% dari target yang ditetapkan dalam renstra kemenkes yaitu 65% pada tahun 2021. Kemudian mengalami peningkatan menjadi 38,78% pada tahun 2022 (Ditjen P2P Kementerian Kesehatan RI, 2023). Cakupan penemuan kasus pneumonia di Jawa Barat mengalami peningkatan pada tahun 2020-2021 yaitu sebesar 32,2% pada tahun 2020, menjadi 27,9% pada tahun 2021, dan meningkat menjadi 44,90% pada tahun 2022. Meskipun mengalami kenaikan, cakupan penemuan kasus pneumonia di Jawa Barat belum mencapai target.

Kota Tasikmalaya berada di urutan ke-14 dengan cakupan pneumonia balita sebesar 42,95%. Berdasarkan hal tersebut diketahui bahwa Kota Tasikmalaya masih belum mencapai target (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2022). Kota Tasikmalaya merupakan salah satu wilayah yang menyumbang angka kasus pneumonia dengan jumlah yang tinggi. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya kasus pneumonia pada tahun 2021 sebesar 1.023 kasus pneumonia balita, pada tahun 2022 sebesar 1.367 kasus pneumonia balita, dan pada tahun 2023 terdapat 1.711 kasus pneumonia pada balita. Berdasarkan data tersebut dapat dilihat

adanya kenaikan kasus pneumonia pada balita sejak tahun 2021-2023 di Kota Tasikmalaya.

UPTD Puskesmas Cilembang merupakan salah satu puskesmas di Kota Tasikmalaya yang memiliki jumlah penduduk sebesar 31.930 jiwa pada tahun 2023 yang tersebar di 3 keluarahan yaitu Kelurahan Yudanegara, Cilembang, dan Argasari. Selama tiga tahun berturut-turut dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2023, Puskesmas Cilembang memiliki penemuan kasus pneumonia tertinggi di Kota Tasikmalaya. Dapat dilihat dari kasusnya yang terus meningkat sejak tahun 2021 hingga tahun 2023, dengan 186 kasus pada tahun 2021, sebanyak 199 kasus pada tahun 2022, dan sebanyak 257 kasus pada tahun 2023 (Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, 2024).

Berdasarkan teori pneumonia pada balita terjadi karena terpapar faktor risiko, baik *agent*, *host*, maupun *environment*. Faktor *Agent* merupakan faktor penyebab pneumonia yaitu bakteri, virus, jamur protozoa (Andi et al., 2022). Faktor *host* diantaranya yaitu umur, status gizi, jenis kelamin, status imunisasi dasar, pemberian ASI, pemberian vitamin A (Afriani and Oktavia, 2021). Faktor lingkungan termasuk kepadatan hunian rumah, kebiasaan merokok anggota keluarga, penggunaan obat nyamuk bakar, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan orang tua, dan status pekerjaan ibu (Hasanah et al., 2021).

Menurut penelitian Hudmawan (2022) terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin, ASI eksklusif, status imunisasi, pendapatan keluarga, paparan rokok, pendidikan ibu, dan kepadatan hunian terhadap

kejadian pneumonia pada balita usia 6 – 59 bulan. Sedangkan menurut penelitian Hasanah (2021) terdapat hubungan antara status gizi, riwayat pemberian ASI eksklusif, status pekerjaan ibu, kepadatan hunian rumah, status sosial ekonomi, penggunaan obat nyamuk bakar, kebiasaan merokok anggota keluarga, kebiasaan membuka jendela, kebiasaan membersihkan rumah, dan kebiasaan mencuci tangan dengan kejadian pneumonia pada balita.

Data persentase pemberian ASI eksklusif di Puskesmas Cilembang tahun 2023 terdapat 52,61% di kelurahan Cilembang, 63,25% di kelurahan Argasari, dan 39,79% balita yang diberikan ASI Eksklusif di kelurahan Yudanegara. Penelitian Siregar (2017) menunjukkan bahwa balita yang tidak diberikan ASI eksklusif lebih berisiko 4,429 kali lebih besar mengalami pneumonia dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI Eksklusif. Data status gizi di Puskesmas Cilembang tahun 2023 terdapat 6,48% balita yang mengalami gizi kurang (BB/U). Data terkait Imunisasi Dasar Lengkap di Puskesmas Cilembang diketahui mengalami penurunan yang signifikan dari tahun 2021-2023. Penelitian Indah (2022) menunjukkan bahwa balita yang memiliki status imunisasi tidak lengkap lebih berisiko 4,150 lebih besar dibandingkan dengan balita yang sudah melengkapi imunisasi nya. Cakupan pemberian Vitamin A pada bayi dan balita di Puskesmas Cilembang diketahui sudah baik yaitu 100%.

Berdasarkan hasil survey awal kepada 10 responden (5 pneumonia dan 5 tidak pneumonia) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang,

menunjukkan bahwa proporsi balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif lebih banyak ditemukan pada kelompok kasus dengan sebesar 66,7% balita dibandingkan pada kelompok kontrol. Proporsi balita yang tidak melengkapi imunisasinya lebih banyak ditemukan pada kelompok kasus sebesar 66,7% dibandingkan pada kelompok kontrol. Proporsi balita yang tinggal dengan kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat lebih banyak ditemukan pada kelompok kasus sebesar 100% balita dibandingkan pada kelompok kontrol. Proporsi adanya anggota keluarga balita yang merokok didalam rumah lebih banyak ditemukan pada kelompok kasus sebesar 62,5% dibandingkan pada kelompok kontrol. Selain itu, proporsi responden yang memiliki pendapatan rendah lebih banyak ditemukan pada kelompok kasus sebesar 80% dibandingkan pada kelompok kontrol. Sedangkan untuk faktor lainnya, seluruh responden baik kasus maupun kontrol tidak ada yang memiliki riwayat BBLR, serta sudah memiliki status gizi baik, sudah menggunakan dinding permanen (tembok/pasangan batu bata yang diplester, papan kedap air), lantai sudah diplester, berkeramik, dan kedap air.

Dari hasil survei awal yang telah dilakukan diketahui bahwa dari 15 aspek yang di survei didapati bahwa lebih dari 50% balita pneumonia ditemukan pada mereka yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif, status imunisasi tidak lengkap, kepadatan hunian yang tidak memenuhi syarat, pendapatan keluarga dibawah UMK, dan terpapar asap rokok. Sehingga variabel-variabel tersebut perlu diteliti lebih lanjut.

Kenaikan kasus pneumonia selama 3 tahun berturut-turut di UPTD Puskesmas Cilembang dapat mengakibatkan peningkatan angka kematian pada balita. Perlu dilakukan penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang untuk mengetahui faktor apa saja yang dapat menyebabkan risiko terjadinya pneumonia, sehingga dapat dilakukan pencegahan dan pengendalian pneumonia. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan pada latar belakang, dapat dirumuskan permasalahan dari penelitian ini adalah “Faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya

- b. Menganalisis hubungan status imunisasi dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya
- c. Menganalisis hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya
- d. Menganalisis hubungan antara paparan asap rokok dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya
- e. Menganalisis hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya
- f. Menganalisis hubungan antara luas ventilasi dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang Lingkup Masalah

Masalah dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya Pada Tahun 2024 .

2. Ruang Lingkup Metode

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

3. Ruang Lingkup Keilmuan

Bidang keilmuan yang diteliti adalah Ilmu Kesehatan Masyarakat, dengan kekhususan Epidemiologi tentang Pneumonia pada Balita.

4. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya yaitu di Kelurahan Argasari, Cilembang, dan Yudanegara.

5. Ruang Lingkup Sasaran

Sasaran pada kasus penelitian ini adalah balita yang di diagnosis oleh dokter atau tenaga kesehatan menderita pneumonia di Puskesmas Cilembang pada tahun 2024 dan kontrol adalah balita bukan penderita pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas Cilembang.

6. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan dari bulan April-November 2024.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi UPTD Puskesmas Cilembang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan bahan evaluasi sebagai acuan dalam rangka peningkatan program P2 ISPA di UPTD Puskesmas Cilembang khususnya yang berkaitan

dengan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita.

2. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Menambah kepustakaan di bidang ilmu Kesehatan masyarakat khususnya epidemiologi mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita.

3. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai salah satu sumber untuk memberikan kontribusi informasi dan unsur wawasan dalam melakukan penelitian terhadap faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita.