

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*The United Nations Children's Fund (UNICEF)* menyatakan bahwa kematian balita merupakan indikator penting untuk mengukur derajat kesehatan masyarakat. Kematian balita akibat pneumonia yang terjadi di dunia selama tahun 2019 yaitu sebanyak 5,3 juta kasus, lebih banyak apabila dibandingkan dengan kasus kematian akibat penyakit AIDS, campak, dan malaria (UNICEF, 2022). Pneumonia dijuluki oleh *World Health Organization (WHO)* sebagai "*The Leading Killer of Children Worldwide*" atau pembunuh utama anak-anak di dunia. Selama tahun 2019, pneumonia menyebabkan kematian pada 740.180 anak usia dibawah lima tahun. Kematian balita akibat pneumonia terjadi setiap 1.400 kasus per 100.000 balita atau 1 kasus per 71 balita di dunia (WHO, 2022).

Pneumonia adalah penyakit infeksi akut saluran pernapasan yang menyerang jaringan paru-paru (alveoli), sehingga paru-paru mengalami peradangan. Terjadinya pneumonia pada balita seringkali diiringi dengan terjadinya infeksi akut pada saluran bronkus atau *bronchopneumonia* (Budihardjo, 2020). Pneumonia dapat menular melalui bakteri atau virus penyebab pneumonia yang terhirup dan menginfeksi paru-paru. Penularan dapat terjadi melalui media udara yang berasal dari batuk atau bersin penderita. Gejala pneumonia pada balita yaitu batuk, sulit bernafas, demam, pernafasan cepat, dan adanya tarikan dinding dada. Mengi atau nafas bunyi seringkali dijumpai pada pneumonia yang disebabkan oleh

virus (Veridiana, *et al.*, 2021). Bakteri penyebab utama pneumonia pada balita yaitu *Streptococcus pneumonia* dan *Haemophilus influenza*. Berdasarkan gejala klinisnya pneumonia diklasifikasikan menjadi tiga jenis yaitu batuk bukan pneumonia, pneumonia, dan pneumonia berat (Kemenkes RI, 2018). Tingkat keparahan pneumonia dapat diidentifikasi dari seberapa *distal* infeksi pada saluran pernapasan itu terjadi (Lim, 2022).

Faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia terdiri atas faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik meliputi usia balita, jenis kelamin, berat badan lahir rendah, status imunisasi, riwayat pemberian ASI eksklusif, riwayat pemberian vitamin A, dan status gizi. Faktor ekstrinsik meliputi tipe rumah, ventilasi, jenis lantai, jenis dinding, pencahayaan, kepadatan hunian, kelembaban, jenis bahan bakar untuk memasak, pendapatan keluarga, serta faktor ibu baik pendidikan, usia ibu juga pengetahuan ibu dan keberadaan keluarga yang merokok (Depkes RI, 2009).

Pneumonia pada balita masih menjadi masalah besar di Indonesia. Indonesia menduduki peringkat tujuh teratas di dunia untuk kematian akibat pneumonia pada balita dengan total kematian 25.481 kasus (UNICEF, 2019). Berdasarkan laporan Ditjen P2P, pada tahun 2019 kasus pneumonia pada balita di Indonesia sebanyak 466.525 kasus, kemudian pada tahun 2020 menjadi 309.838 kasus. Angka kasus pneumonia pada balita tahun 2021 terjadi penurunan kembali sebanyak 278.261 kasus dan terdapat kasus kematian akibat pneumonia sebanyak 444 jiwa. Adanya penurunan ini disebabkan oleh pandemi COVID-19, dimana adanya stigma pada penderita COVID-19 yang berpengaruh pada penurunan jumlah

kunjungan balita batuk atau kesulitan bernapas di puskesmas (KemenkesRI, 2021).

Persentase kejadian pneumonia pada balita tertinggi berdasarkan data dari Kemenkes RI tahun 2021 yaitu Provinsi Jawa Timur (49,98%). Provinsi dengan kejadian pneumonia pada balita tertinggi lainnya adalah Banten (46,18%), Lampung (40,62%), Jawa Tengah (37,57%), dan Jawa Barat (32,77%) (KemenkesRI, 2021). Provinsi Jawa Barat menempati posisi lima teratas dengan jumlah penemuan kasus pneumonia dan pneumonia berat paling banyak terjadi pada balita kelompok usia 10-59 bulan (Laporan Dinkes Jawa Barat, 2021).

Kabupaten Cirebon menduduki peringkat teratas dalam penemuan kasus pneumonia balita terbanyak menurut Profil Kesehatan Jawa Barat tahun 2021. Angka kasus pneumonia balita di Kabupaten Cirebon tahun 2019 sebanyak 10.818 kasus dan 2 balita meninggal akibat pneumonia, tahun 2020 sebanyak 5.773 kasus dengan 1 balita meninggal akibat pneumonia, serta pada tahun 2021 menurun menjadi 5.584 kasus dengan 6 kasus balita meninggal akibat pneumonia (Laporan P2ISPA Dinkes Kabupaten Cirebon, 2022).

Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Puskesmas Waruroyom merupakan salah satu puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Cirebon. Kasus pneumonia di Puskesmas Waruroyom selalu meningkat pada tiap tahunnya. Pada tahun 2020 terdapat kasus pneumonia pada balita sebanyak 104 kasus. Pada tahun 2021 mengalami peningkatan menjadi 147 kasus. Pada tahun 2022 angka kasus pneumonia meningkat signifikan dengan jumlah 308 kasus dan merupakan puskesmas dengan

kasus pneumonia tertinggi di Kabupaten Cirebon dengan kasus pneumonia berat sebanyak 18 kasus (5,84%).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Waruroyom pada 32 responden balita yang terdiagnosis pneumonia, menunjukkan bahwa seluruh balita (100%) memiliki status gizi yang baik dan tidak memiliki riwayat berat badan lahir rendah. Sebanyak (78,12%) ibu memberikan ASI terhadap anaknya. Terdapat (6,25%) balita tidak mendapatkan vitamin A dan sebanyak (56,25%) balita tidak mendapatkan status imunisasi dasar yang lengkap.

Hasil survei awal juga didapatkan bahwa balita yang tinggal di rumah dengan luas ventilasi kamar tidur tidak memenuhi syarat sebesar (59,38%), kepadatan hunian kamar tidur padat tidak memenuhi syarat sebesar (75%), rumah dengan lantai yang tidak memenuhi syarat sebesar (31,25%), dan dinding yang tidak memenuhi syarat sebesar (3,12%). Balita yang memiliki anggota keluarga yang merokok sebanyak (75%), dan sebesar (78,12%) memiliki kebiasaan untuk berinteraksi dengan balita setelah merokok. Sebanyak (75%) responden memiliki jendela yang dapat dibuka, namun hanya (28,12%) yang memiliki kebiasaan untuk membuka jendela setiap harinya. Sebanyak (43,75%) responden memiliki pendapatan keluarga yang rendah.

Terdapat berbagai penelitian yang mendukung penelitian ini, salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh Sutriana, *et al.*, (2021) menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko 7,95 kali lebih besar terkena pneumonia. Hasil penelitian ini juga

menunjukkan bahwa balita dengan riwayat status imunisasi tidak lengkap memiliki risiko sebesar 4,47 kali terkena pneumonia.

Penelitian yang dilakukan oleh Nurjayanti, *et al.*, (2022) menunjukkan bahwa balita yang tidur atau bermain di ruangan padat penghuni berisiko 13,214 kali terkena pneumonia. Berdasarkan hasil penelitian Hasanah (2021) menyatakan bahwa balita yang tinggal di rumah dengan menggunakan obat anti nyamuk bakar memiliki risiko 3,500 kali lebih besar terkena pneumonia. Penelitian Seramo *et al.*, (2022) menunjukkan jenis bahan bakar masak kayu dan arang meningkatkan risiko 1,4 kali balita terkena pneumonia. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasanah (2021) menyatakan bahwa balita yang tinggal di rumah yang tidak memiliki kebiasaan membuka jendela rumah dari pagi hingga sore hari berisiko 3,538 kali lebih besar mengalami pneumonia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sa'diyah, *et al.*, (2022) ventilasi ruangan yang tidak memenuhi syarat berisiko 6,935 kali lebih besar balita mengalami pneumonia.

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dipaparkan dan belum adanya penelitian yang membahas mengenai kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Waruroyom Kabupaten Cirebon, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di UPTD Puskesmas Waruroyom Kabupaten Cirebon".

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka didapatkan rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu "Apa saja faktor-faktor yang

berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Waruroyom Kabupaten Cirebon?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita di UPTD Puskesmas Waruroyom Kabupaten Cirebon.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di UPTD Puskesmas Waruroyom Kabupaten Cirebon.
- b. Menganalisis hubungan usia balita dengan kejadian pneumonia pada balita di UPTD Puskesmas Waruroyom Kabupaten Cirebon.
- c. Menganalisis hubungan luas ventilasi dengan kejadian pneumonia pada balita di UPTD Puskesmas Waruroyom Kabupaten Cirebon.
- d. Menganalisis hubungan kepadatan hunian dengan kejadian pneumonia pada balita di UPTD Puskesmas Waruroyom Kabupaten Cirebon.
- e. Menganalisis hubungan jenis lantai dengan kejadian pneumonia pada balita di UPTD Puskesmas Waruroyom Kabupaten Cirebon.
- f. Menganalisis hubungan kebiasaan membuka jendela dengan kejadian pneumonia pada balita di UPTD Puskesmas Waruroyom Kabupaten Cirebon.

- g. Menganalisis hubungan paparan asap rokok dengan kejadian pneumonia pada balita di UPTD Puskesmas Waruroyom Kabupaten Cirebon.

#### **D. Ruang Lingkup Penelitian**

##### **1. Lingkup Masalah**

Lingkup masalah dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita.

##### **2. Lingkup Metode**

Lingkup metode dalam penelitian ini yaitu kuantitatif dengan rancangan observasional dan desain penelitian kasus kontrol.

##### **3. Lingkup Keilmuan**

Lingkup keilmuan dalam penelitian ini yaitu epidemiologi yang berada pada lingkup ilmu kesehatan masyarakat.

##### **4. Lingkup Tempat**

Lingkup tempat dalam penelitian ini yaitu di wilayah kerja UPTD Puskesmas Waruroyom Kabupaten Cirebon.

##### **5. Lingkup Sasaran**

Lingkup sasaran dalam penelitian ini yaitu balita yang pernah didiagnosis pneumonia dari bulan Januari 2022 sampai dengan Desember 2022 yang bertempat tinggal di wilayah kerja UPTD Puskesmas Waruroyom Kabupaten Cirebon.

##### **6. Lingkup Waktu**

Lingkup waktu dalam penelitian yaitu dilaksanakan pada bulan Agustus sampai dengan bulan November 2023.

## **E. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat terhadap masalah-masalah yang telah dipaparkan sebelumnya. Manfaat tersebut diantaranya sebagai berikut.

### **1. Bagi Puskesmas Waruroyom**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan informasi dan bahan evaluasi sebagai acuan dalam rangka peningkatan program P2 ISPA di UPTD Puskesmas Waruroyom khususnya yang berkaitan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita.

### **2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan**

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

### **3. Bagi Peneliti**

Menambah wawasan dan sebagai sarana penerapan disiplin ilmu yang didapatkan di bangku perkuliahan dan mendapatkan pengalaman dalam pengaplikasian mata kuliah riset dengan praktik langsung di lapangan, khususnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita.