

# BAB I

## PENDAHULUAN

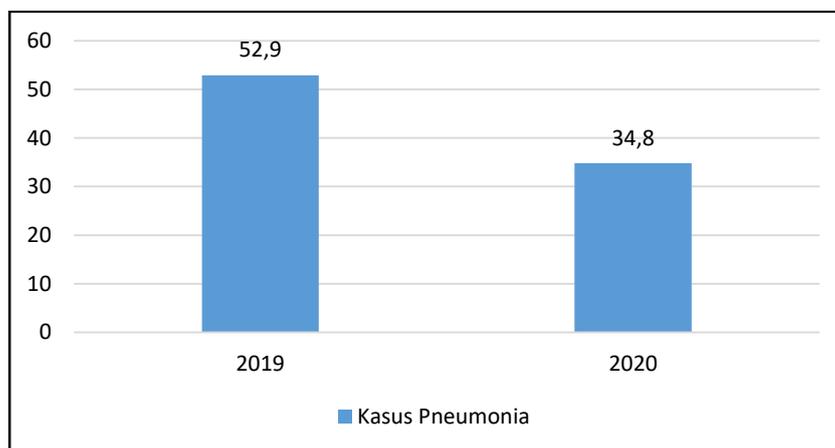
### A. Latar Belakang

Pneumonia adalah penyakit infeksi saluran pernapasan akut yang menyerang jaringan paru-paru (alveoli), disebabkan oleh, bakteri, virus, parasit maupun jamur. Bakteri yang sering menyerang pada balita yaitu *Streptococcus pneumoniae* dan *Haemophilus influenza* (Kemenkes RI, 2018). Pneumonia membunuh seperlima dari kematian bayi dan balita di seluruh dunia terutama di negara berkembang, melebihi penyakit-penyakit lain seperti campak, malaria, diare serta AIDS. Setiap tahunnya lebih dari 2 juta bayi dan balita meninggal akibat pneumonia disebut juga sebagai pembunuh anak nomor 1 (*the number one killer of children*) (WHO, 2006).

Wilayah dengan penyumbang kematian dan kasus pneumonia terbanyak yaitu wilayah kawasan Asia Selatan dan Afrika Sub-sahara (WHO, 2021). Pneumonia bisa terjadi pada semua kelompok umur, namun rentan menyerang pada anak usia dibawah 2 tahun, lansia dan orang yang memiliki masalah kesehatan (Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2020). Hal ini menjadi penyumbang angka kematian pada bayi dan anak usia dibawah lima tahun terbesar di seluruh dunia, terhitung sebanyak 740.180 anak meninggal akibat pneumonia pada tahun 2019, yang merupakan 14% dari seluruh kematian anak dibawah lima tahun dengan 22% kematian pada usia satu sampai empat tahun (WHO, 2021).

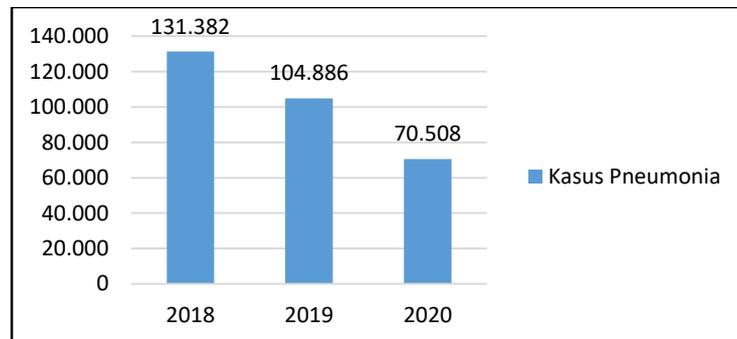
Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF) tahun 2019, pneumonia dapat membunuh 39 anak per detik atau 2.200 kematian setiap

hari. Indonesia menempati urutan ke-7 dunia untuk kasus kematian akibat pneumonia pada balita dengan jumlah sebesar 25.481 kasus. Di Indonesia, kasus pneumonia bayi dan balita masih menjadi masalah besar.



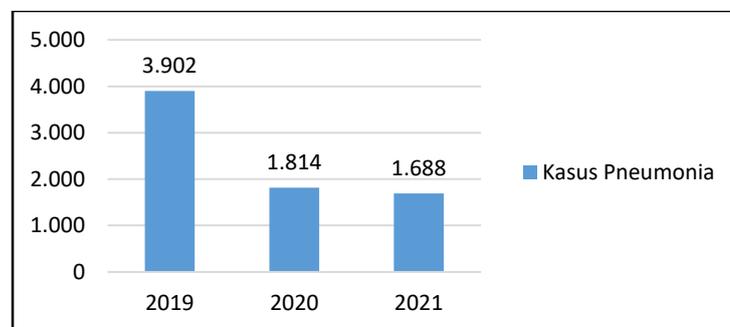
Gambar 1.1  
Persentase Kasus Pneumonia Balita di Indonesia  
Tahun 2019-2020  
(Sumber: Kemenkes RI, 2020)

Terdapat penurunan dalam cakupan penemuan pneumonia balita di Indonesia sebesar 18,1% dari tahun 2019 hingga 2020. Hal ini dikarenakan terjadinya pandemi covid-19 sehingga jumlah kunjungan balita batuk dan kesulitan bernapas menurun (Kemenkes RI, 2020). Pada tahun 2019, kasus kematian akibat pneumonia balita sebanyak 551 jiwa dan pada tahun 2020 sebanyak 498 jiwa. *Case Fatality Rate* (CFR) balita akibat pneumonia mengalami peningkatan sebesar 0,04%, pada tahun 2019 sebesar 0,12% menjadi 0,16% pada tahun 2020 (Kemenkes RI, 2019; Kemenkes RI, 2020). Hasil Riskesdas tahun 2018, prevalensi pneumonia pada rentang usia 12-23 bulan merupakan prevalensi pneumonia tertinggi sebesar 2,5% dibandingkan usia 0-11 bulan sebesar 2,1%.



**Gambar 1.1**  
**Jumlah Penemuan Kasus Pneumonia Balita di Jawa Barat**  
**Tahun 2018-2020**  
*(Sumber: Kemenkes RI 2018: Kemenkes RI 2019: Kemenkes RI 2020)*

Berdasarkan gambar 1.1 Provinsi Jawa Barat dari tahun 2018 hingga 2020 mengalami penurunan penemuan kasus pneumonia. Namun, pada 2020 Provinsi Jawa Barat menempati posisi kedua dengan kasus penemuan pneumonia pada balita (Kemenkes RI, 2020).



**Gambar 1.2**  
**Jumlah Penemuan Kasus Pneumonia Balita di**  
**Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019-2021**  
*(Sumber: Dinkes Kabupaten Tasikmalaya, 2021).*

Pada kurun waktu tiga tahun terakhir data realisasi penemuan kasus pneumonia tahun 2019 sampai tahun 2021 mengalami penurunan kasus, tahun 2020 sampai 2021 mengalami penurunan kasus sebesar 4% (Dinkes Kabupaten Tasikmalaya, 2020).

Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) Puskesmas Jamanis merupakan salah satu puskesmas yang berada di wilayah Kabupaten Tasikmalaya. Pada tahun 2019 terdapat penemuan kasus pneumonia balita sebanyak 56 kasus. Pada tahun 2020 mengalami penurunan dan menjadi puskesmas dengan kasus pneumonia pada balita terendah di Kabupaten Tasikmalaya yaitu sebanyak 45 kasus. Pada tahun 2021 mengalami peningkatan kasus dan merupakan puskesmas dengan penemuan kasus pneumonia balita tertinggi ketiga dengan jumlah 163 kasus pneumonia dan jumlah penderita pneumonia usia 6-24 bulan sebesar 25,77% (42 kasus).

Pelaksanaan survei awal pada 8 orang kelompok kasus di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jamanis pada bulan Juli 2022, menunjukkan hasil bahwa seluruh responden baduta (100%) memiliki gizi baik. Sebesar 100% baduta mendapatkan vitamin A. Sebesar 37,5% baduta mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Tidak ada baduta yang memiliki riwayat berat badan lahir rendah. Sebanyak 62,5% baduta mendapatkan ASI eksklusif. Didapatkan 87,5% responden memiliki pendapatan keluarga dibawah UMK. Sebanyak 50% responden memiliki jendela yang dapat dibuka, sebanyak 75% responden memiliki kebiasaan membuka jendela setiap harinya. Sebanyak 87,5% terdapat anggota keluarga yang merokok, sebesar 50% perokok merokok di dalam rumah. Kepadatan hunian kamar (50%) sudah memenuhi syarat. Jenis dinding rumah (100%) memenuhi syarat. Jenis lantai rumah (100%) memenuhi syarat. Sebesar 100% responden tidak menggunakan obat nyamuk. Sebesar 100% responden

menggunakan bahan bakar masak jenis gas, namun terdapat 25% yang menggunakan dua jenis bahan bakar masak dengan menggunakan kayu.

Survei awal yang dilakukan kepada 8 orang kelompok kontrol pada bulan Juli 2022, menunjukkan hasil bahwa status gizi seluruh responden baduta (100%) sudah baik. Sebesar 100% baduta mendapatkan vitamin A. Tidak ada baduta yang memiliki riwayat berat badan lahir rendah. Sebesar 87,5% baduta mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Sebanyak 12,5% baduta mendapatkan ASI eksklusif. Terdapat 75% responden memiliki pendapatan dibawah UMK. Sebanyak 37,5% responden memiliki jendela yang dapat dibuka dan sebesar 37,5% memiliki kebiasaan membuka jendela rumah setiap harinya. Keberadaan anggota keluarga yang merokok (75%) dan yang merokok di dalam rumah (62,5%). Kepadatan hunian kamar 50% memenuhi syarat. Jenis dinding rumah (100%) memenuhi syarat. Jenis lantai rumah (100%) memenuhi syarat. Terdapat 37,5% responden menggunakan obat nyamuk diantaranya bakar (12,5%), semprot (12,5%) dan elektrik (12,5%). Jenis bahan bakar masak 100% responden menggunakan gas.

Faktor risiko pneumonia diantaranya yaitu kekurangan gizi dan bayi yang tidak diberi ASI eksklusif. Selain itu, terdapat faktor lingkungan yang mampu meningkatkan kerentanan anak terkena pneumonia diantaranya, polusi udara dalam ruangan yang disebabkan akibat memasak dengan menggunakan bahan bakar biomassa (seperti kayu), tinggal di rumah dengan padat hunian serta paparan asap rokok (WHO, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Hasanah (2021) menyatakan bahwa balita yang memiliki riwayat tidak diberikan ASI eksklusif akan berisiko

4,241 kali terkena pneumonia. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nuretza (2017) menunjukkan bahwa balita yang tinggal di rumah dengan keberadaan anggota keluarga merokok dalam rumah memiliki risiko 8,5 kali terkena pneumonia. Berdasarkan hasil penelitian Yulianti (2012) menyatakan bahwa balita yang tinggal di rumah dengan menggunakan obat anti nyamuk memiliki risiko 3,949 kali lebih besar terkena pneumonia.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hasanah (2021) menyatakan bahwa balita yang memiliki kebiasaan keluarga tidak membuka jendela rumah dari pagi hingga sore hari beresiko 3,538 kali lebih besar mengalami pneumonia. Penelitian yang dilakukan oleh Prajadiva (2019) menunjukkan hasil bahwa balita yang tinggal di rumah dengan luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat memiliki peluang 3,167 kali terkena pneumonia. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Dewi (2011) menunjukkan bahwa balita yang tidur dikamar dengan padat penghuni memiliki risiko 7,50 kali lebih besar terkena pneumonia.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut, maka penulis bermaksud mengadakan penelitian yang berjudul “Faktor Risiko Kejadian Pneumonia pada Baduta di UPTD Puskesmas Jamanis Kabupaten Tasikmalaya”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada baduta di UPTD Puskesmas Jamanis Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021-2022?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi faktor-faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada baduta di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jamanis Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021-2022.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada baduta di UPTD Puskesmas Jamanis Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021-2022.
- b. Menganalisis hubungan antara keberadaan anggota keluarga yang merokok dengan kejadian pneumonia pada baduta di UPTD Puskesmas Jamanis Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021-2022.
- c. Menganalisis hubungan antara kebiasaan membuka jendela dengan kejadian pneumonia pada baduta di UPTD Puskesmas Jamanis Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021-2022.
- d. Menganalisis hubungan antara penggunaan obat nyamuk dengan kejadian pneumonia pada baduta di UPTD Puskesmas Jamanis Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021-2022.
- e. Menganalisis hubungan antara luas ventilasi dengan kejadian pneumonia pada baduta di UPTD Puskesmas Jamanis Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021-2022.
- f. Menganalisis hubungan antara kepadatan hunian kamar tidur dengan kejadian pneumonia pada baduta di UPTD Puskesmas Jamanis Kabupaten Tasikmalaya tahun 2021-2022.

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

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

Permasalahan dalam penelitian dibatasi yaitu hanya faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada baduta di wilayah kerja UPTD Puskesmas Jamanis Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2021-2022.

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

Metode dalam penelitian ini yaitu studi observasional analitik menggunakan desain penelitian kasus kontrol.

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

Bidang keilmuan berkaitan dengan Ilmu Kesehatan Masyarakat dengan Peminatan Epidemiologi mengenai pneumonia pada anak usia 6-24 bulan.

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

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Jamanis Kabupaten Tasikmalaya.

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

Sasaran dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak baduta penderita pneumonia yang berobat di Puskesmas Jamanis Kabupaten Tasikmalaya pada Bulan Mei 2021 – Mei 2022 dan kontrol ibu yang memiliki anak baduta bukan penderita pneumonia.

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

Waktu penelitian yang direncanakan dimulai dengan penyusunan proposal hingga selesai pada Bulan Juni 2022 sampai November 2022.

## **E. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Peneliti**

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan dan mengembangkan ilmu yang didapatkan di bangku kuliah di bidang kesehatan masyarakat dalam bentuk penerapan riset atau penelitian ilmiah yang dilakukan langsung di lapangan.

### **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi yang diperlukan sebagai bahan referensi kepustakaan bagi Fakultas Ilmu Kesehatan di bidang Epidemiologi khususnya mengenai pneumonia pada baduta.

### **3. Bagi Tempat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan dan informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada baduta dalam periode waktu 1 tahun terakhir.