

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit menular adalah penyakit yang disebabkan oleh agen infeksius tertentu atau produk toksiknya yang dapat ditularkan secara langsung atau tidak langsung dari manusia ke manusia, hewan ke hewan, atau dari lingkungan ke manusia atau hewan. Penyakit menular merupakan beban penyakit yang signifikan dan penyebab utama morbiditas dan mortalitas serta cacat mental dan fisik jangka panjang. Transformasinya menjadi epidemi akan menghambat layanan kesehatan rutin dan menguras sumber daya. Berbagai faktor predisposisi seperti sanitasi yang buruk, status sosial ekonomi yang rendah, buta huruf, fasilitas air minum yang tidak memadai, dan kondisi lingkungan yang buruk menentukan kerentanan suatu wilayah terhadap wabah (Karthik, 2023). Salah satu penyakit menular yang dapat menyebabkan dampak besar adalah pneumonia.

Pneumonia adalah bentuk infeksi saluran pernapasan akut yang menyerang paru-paru. Paru-paru terdiri dari kantung-kantung kecil yang disebut alveoli, yang terisi udara saat orang sehat bernapas. Saat seseorang menderita pneumonia, alveoli terisi nanah dan cairan, yang membuat pernapasan terasa menyakitkan dan membatasi asupan oksigen (WHO, 2022). Pneumonia disebut juga sebagai *“The Forgotten Killer of Children”* atau pembunuh balita yang terlupakan sebagai akibat

kurang perhatiannya masyarakat dalam menangani kasus Pneumonia dimana 2 dari 9 juta kematian balita di dunia telah disebabkan oleh Pneumonia (Sabriaksa & Kadir, 2024).

Pneumonia merupakan penyebab kematian menular terbesar pada anak-anak di seluruh dunia. Pneumonia menewaskan 740.180 anak di bawah usia 5 tahun pada tahun 2019, yang merupakan 14% dari semua kematian anak di bawah usia 5 tahun, tetapi 22% dari semua kematian pada anak-anak berusia 1 hingga 5 tahun. Pneumonia menyerang anak-anak dan keluarga di mana-mana, tetapi angka kematian tertinggi terjadi di Asia Selatan dan Afrika sub-Sahara (WHO, 2022).

Pneumonia membunuh lebih banyak anak daripada penyakit menular lainnya, merenggut nyawa lebih dari 700.000 anak di bawah usia lima tahun setiap tahun, atau sekitar 2.000 setiap hari. Ini termasuk sekitar 190.000 bayi baru lahir. Hampir semua kematian ini dapat dicegah. Secara global, terdapat lebih dari 1.400 kasus pneumonia per 100.000 anak, atau 1 kasus per 71 anak setiap tahun, dengan insiden terbesar terjadi di Asia Selatan (2.500 kasus per 100.000 anak) dan Afrika Barat dan Tengah (1.620 kasus per 100.000 anak) (Unicef, 2022).

Pneumonia masih menjadi penyebab morbiditas dan mortalitas utama karena infeksi pada bayi dan anak di dunia. Pada tahun 2019, kasus pneumonia menyumbang 740.180 (14%) kasus kematian anak usia di bawah 5 tahun (Balita) (WHO 2021). Sekitar 2.200 anak

meninggal setiap hari akibat pneumonia (IVAC 2020; UNICEF 2019a). Pneumonia juga menjadi penyebab kematian Balita terbesar di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI 2020; UNICEF 2019b). Pada tahun 2018 diperkirakan sekitar 19.000 anak meninggal dunia akibat pneumonia (Profil Kesehatan Indonesia, 2023).

Indonesia termasuk salah satu dari 30 negara dengan beban pneumonia tertinggi di dunia (UNICEF, 2020). Cakupan kasus tertinggi di Indonesia terdapat pada tahun 2016 yaitu sebesar 65,3%. Sejak tahun 2015 terdapat perubahan angka perkiraan kasus dari 10% menjadi 3,55%, hal tersebut yang menyebabkan pada tahun 2015 cakupannya tinggi. Namun, terjadi penurunan yang signifikan pada tahun 2020 sebesar 34,8% dan tahun 2021 sebesar 31,4%, jika dibandingkan dengan cakupan selama 5 tahun terakhir (Kemenkes RI, 2022).

Pada tahun 2019, jumlah kunjungan balita dengan gejala tersebut mencapai 7,047,834 kunjungan, sedangkan pada tahun 2020, angkanya turun menjadi 4,972,553 kunjungan, mengalami penurunan sebesar 30% dari kunjungan pada tahun 2019. Hal ini akhirnya berdampak pada penemuan kasus pneumonia pada balita (Kemenkes RI, 2021). Hingga saat ini, program pengendalian pneumonia lebih difokuskan pada balita. Keputusan ini diambil karena penyebab utama kematian tertinggi dalam kelompok anak balita (usia 12-59 bulan)

adalah pneumonia, yang menyumbang sekitar 12,5% kematian (Profil Kesehatan Indonesia, 2023).

Pada tahun 2018 jumlah perkiraan penderita kasus pneumonia pada balita sebesar 32.261 kasus dan jumlah balita penderita pneumonia yang ditemukan dan ditangani sebanyak 5.282 (16,37%). Sedangkan pada tahun 2019 jumlah perkiraan penderita kasus pneumonia pada balita sebesar 32.876 kasus dan jumlah balita penderita pneumonia yang ditemukan dan ditangani sebanyak 5.682 (17,28%). Pada tahun 2021, angka kematian balita akibat pneumonia di Provinsi Sulawesi Selatan mencapai 0,16%. Angka tersebut lebih tinggi dua kali lipat dibandingkan dengan kelompok anak umur 1-4 tahun (Kemenkes RI, 2022).

Profil kesehatan Kota Makassar tahun 2022 merilis jumlah perkiraan penderita kasus pneumonia di Kota Makassar pada balita mencapai 5.708 kasus, dengan 348 balita yang ditemukan dan ditangani (6,1%) (Kemenkes RI, 2022). Berdasarkan dari data rekam medik Rumah Sakit TK II Pelamonia tahun 2024 yang terhitung dari bulan Januari sampai September didapatkan penyakit pneumonia berada di urutan pertama rawat inap, dimana jumlah penderita pneumonia pada balita yang terhitung pada bulan Januari sebanyak 149 penderita, dan mengalami kenaikan serta penurunan hingga bulan September, yang jumlah penderita pneumonia pada bulan September sebanyak 96 penderita. (Data Sekunder Rumah Sakit Tingkat II Pelamonia

Makassar, 2024). Karena pneumonia menjadi salah satu penyebab utama kematian pada balita, sangat penting untuk memahami betapa rentannya anak-anak pada masa balita terhadap penyakit ini. Anak balita, yang berada pada rentang usia 1-5 tahun, mengalami masa tumbuh kembang yang sangat pesat, yang dikenal sebagai golden period. Pada periode ini, mereka sangat rentan terhadap berbagai infeksi, termasuk pneumonia, yang dapat mengganggu perkembangan mereka secara fisik maupun mental (Melynia et al., 2024a).

Salah satu upaya untuk mendukung penurunan kematian bayi dan balita adalah dengan melakukan pengendalian faktor yang berpengaruh terhadap kejadian pneumonia pada balita. Ada dua faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia yaitu faktor instrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor instrinsik merupakan faktor yang ada pada balita, meliputi umur balita, jenis kelamin, berat badan lahir rendah, status imunisasi, pemberian ASI, pemberian vitamin A, dan status gizi. Sedangkan faktor ekstrinsik merupakan faktor yang tidak ada pada balita meliputi kepadatan tempat tinggal, tipe rumah, ventilasi, jenis lantai, pencahayaan, kepadatan hunian, kelembaban, jenis bahan bakar, penghasilan keluarga, serta faktor ibu baik pendidikan, umur ibu juga pengetahuan ibu dan keberadaan keluarga yang merokok (Melynia et al., 2024a).

Hasil penelitian Hasanah & Santik, (2021) tentang Faktor Intrinsik dan Extrinsik yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia di

Wilayah Puskesmas Rembang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi, riwayat pemberian ASI eksklusif, kepadatan hunian rumah, penggunaan obat nyamuk bakar, dan kebiasaan merokok anggota keluarga. Sementara hasil penelitian Titik Indarwati et al., (2023) terdapat korelasi antara riwayat imunisasi dan pemberian vitamin A dengan kejadian pneumonia pada balita. Penelitian ini menunjukkan bahwa imunisasi yang lengkap dan pemberian vitamin A secara rutin dapat membantu mengurangi insiden pneumonia pada populasi anak balita.

Selain itu, hasil penelitian Dwik Putra Nickontara et al., (2024) menunjukkan bahwa ada hubungan antara BBLR dengan kejadian pneumonia pada balita dengan dibuktikan ($p\text{-value} = 0,001$), artinya BBLR meningkatkan kejadian pneumonia balita. Prevalensi kasus pneumonia berdasarkan berat badan lahir pada penelitian ini menunjukkan bahwa sampel dengan berat badan lahir rendah (BBLR) menjadi faktor risiko sebesar 2,342 kali mengalami pneumonia dibandingkan dengan sampel Non-BBLR (Prevalence Ratio = 2,342).

Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa pneumonia adalah penyakit infeksi saluran pernapasan akut yang menjadi salah satu penyebab utama kematian balita secara global. Kejadian pneumonia balita masih cukup tinggi khususnya di RS TK II Pelamonia Makassar, di mana banyak balita harus dirawat inap karena penyakit

ini. Peningkatan kasus pneumonia pada balita dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor instrinsik maupun faktor ekstrinsik. Maka dari itu, peneliti terdorong untuk mengetahui tentang “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar”.

B. Rumusan Masalah

Bila melihat latar belakang yang telah dikemukakan sebelumnya maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Apakah ada hubungan antara status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar?
2. Apakah ada hubungan antara BBLR dengan kejadian pneumonia pada balita di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar?
3. Apakah ada hubungan antara status imunisasi dengan kejadian pneumonia pada balita di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar?
4. Apakah ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar?
5. Apakah ada hubungan antara pemberian vitamin A dengan kejadian pneumonia pada balita di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar?

6. Apakah ada hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian pneumonia pada balita di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar?
7. Apakah ada hubungan antara penggunaan obat nyamuk bakar dengan kejadian pneumonia pada balita di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan dari penelitian sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar
2. Untuk mengetahui hubungan antara BBLR dengan kejadian pneumonia pada balita di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar
3. Untuk mengetahui hubungan antara status imunisasi dengan kejadian pneumonia pada balita di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar

4. Untuk mengetahui hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar
5. Untuk mengetahui hubungan antara pemberian vitamin A dengan kejadian pneumonia pada balita di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar
6. Untuk mengetahui hubungan antara perilaku merokok dengan kejadian pneumonia pada balita di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar
7. Untuk mengetahui hubungan antara penggunaan obat anti nyamuk bakar dengan kejadian pneumonia pada balita di Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini memberikan kesempatan untuk memperdalam pemahaman mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia, khususnya pada balita.

2. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan untuk memperluas teori dan wawasan mengenai faktor-faktor yang berperan dalam kejadian pneumonia pada balita.

3. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menjadi sumber referensi serta menambah publikasi terkait Kesehatan Ibu dan Anak di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia

b. Bagi Masyarakat

Manfaat penelitian ini bagi masyarakat diharapkan dapat memberikan informasi dan pemahaman mengenai kejadian pneumonia pada balita sehingga masyarakat dapat melakukan upaya tindakan promotif dan preventif mengenai kejadian pneumonia pada balita.