

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia merupakan penyebab utama kematian balita akibat penyakit infeksi di dunia. Badan Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa pneumonia merupakan penyebab kematian balita nomor 1 di dunia dan berkontribusi terhadap 14% kematian pada balita (WHO, 2021). 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 (UNICEF 2019).

Pneumonia juga menjadi penyebab kematian balita terbesar di Indonesia (Kemenkes RI, 2020). Tren cakupan penemuan pneumonia pada balita selama lima tahun terakhir cukup fluktuatif. Cakupan tertinggi pada tahun 2019 yaitu sebesar 52,9%. Penurunan yang cukup signifikan terlihat pada tahun 2020 yaitu sebesar 34,8% dan tahun 2021 sebesar 31,4%, penurunan ini disebabkan dampak dari pandemi COVID-19, dimana adanya stigma pada penderita COVID-19 yang berpengaruh pada penurunan jumlah kunjungan balita batuk atau kesulitan bernapas di Puskesmas (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023, cakupan kasus pneumonia pada balita yaitu sebesar 36,95% dengan jumlah kematian balita sebesar 1,6%

(Kemenkes RI, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan cakupan kasus pneumonia sebesar 5,55% dari tahun sebelumnya.

Demikian halnya yang terjadi di Provinsi Jawa Timur, cakupan kasus pneumonia juga cukup fluktuatif. Berdasarkan data Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur pada tahun 2019 yaitu sebesar 51,1% dan mengalami penurunan pada tahun 2020 sebesar 44,3% sedangkan pada tahun 2021 mengalami peningkatan menjadi sebesar 50% dan menempati posisi tertinggi pertama di Indonesia (Dinkes Prov Jatim, 2021). Pada tahun 2023 cakupan kasus pneumonia sebesar 51,4% dan terdapat peningkatan 1,4% dari tahun sebelumnya (Dinkes Prov Jatim, 2023).

Pencegahan pneumonia pada anak merupakan komponen penting dari strategi menurunkan angka kematian anak. Imunisasi untuk mencegah infeksi Hib, pneumokokus, campak dan batuk rejan (pertusis) adalah cara paling efektif untuk mencegah pneumonia (Kemenkes RI, 2022). Telah dilakukan beberapa studi tentang pneumonia di Lombok sebagai baseline data, serta rekomendasi dari WHO dan Komite Penasihat Ahli Imunisasi Nasional (*Indonesian Technical Advisory Group on Immunization/ITAGI*) dan tersedianya vaksin yang aman dan efektif maka telah dilaksanakan Program Demonstrasi imunisasi Pneumokokus Konyugasi (PCV) sejak tahun 2017 di 2 kabupaten di Provinsi NTB yaitu Kabupaten Lombok Barat dan Lombok Timur (Kemenkes RI, 2022). Imunisasi PCV ditetapkan sebagai imunisasi rutin oleh Direktorat Pengelolaan Imunisasi, Kementerian Kesehatan RI dan diperluas di seluruh wilayah Indonesia lainnya pada tahun 2022 (Kemenkes

RI, 2022). Imunisasi PCV diberikan sebanyak 3 dosis. Dosis pertama vaksin PCV diberikan pada bayi usia 2 bulan, dosis kedua diberikan pada bayi usia 3 bulan dan dosis ketiga (imunisasi lanjutan) diberikan pada anak usia 12 bulan (Kemenkes RI, 2022). Pada tahun 2022 berdasarkan data Aplikasi Sehat IndonesiaKu (ASIK), cakupan imunisasi PCV di Indonesia sebesar 35,28% dengan target indikator sebesar 90% sedangkan pada tahun 2023 sebesar 86,63% dari target 100%.

Demikian halnya dengan data di Provinsi Jawa Timur berdasarkan Web Aplikasi Imunisasi Pemantauan Wilayah Setempat (PWS) Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, cakupan imunisasi PCV tahun 2022 yaitu sebesar 32,69% dengan target indikator sebesar 90% dan tahun 2023 sebesar 84,72% dari target 100%. Hal ini menunjukkan bahwa cakupan imunisasi PCV belum memenuhi target indikator Renstra.

Berdasarkan Melani (2022) ada dua faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik merupakan faktor yang ada pada balita, berdasarkan penelitian Fajrin (2024) faktor-faktor yang memengaruhi kejadian pneumonia pada balita salah satunya meliputi status gizi dan riwayat BBLR. Hal ini sejalan dengan penelitian Winangun (2024) bahwa terdapat hubungan antara berat badan lahir, status gizi, dan usia terhadap kejadian pneumonia pada balita. Faktor ekstrinsik merupakan faktor yang tidak ada pada balita salah satunya meliputi kebiasaan merokok anggota keluarga. Rokok sebagai salah satu resiko timbulnya Pneumonia merupakan masalah yang sangat sulit untuk di

minimalisir. Jumlah perokok dalam suatu keluarga cukup tinggi dan orang yang berada di sekitar seorang perokok atau perokok pasif justru mempunyai resiko kesehatan yang lebih tinggi dibandingkan perokok aktif.

Berdasarkan data Kemenkes RI sebanyak 62 juta perempuan dan 30 juta laki-laki Indonesia menjadi perokok pasif di Indonesia, dan yang paling menyedihkan adalah anak-anak usia 0-4 tahun yang terpapar asap rokok berjumlah 11,4 juta anak. Rokok merupakan masalah yang kian menjerat anak, remaja dan wanita di Indonesia (Syarifa, 2024). Hasil dari penelitian Luthfiyuni, (2021) menyatakan bahwa perokok pasif terbesar adalah anak balita dengan prevalensi 69.5%. Tingginya prevalensi perokok pasif pada balita adalah karna mereka masih tinggal satu rumah dengan orang dewasa, baik orang tua atau saudara, yang merupakan perokok aktif. Keberadaan anggota keluarga yang merokok merupakan faktor dominan yang dapat mempengaruhi kejadian pneumonia pada balita. Hal ini disebabkan karena asap rokok mengandung partikel berupa nikotin, karbon monoksida, nitrogen oksida dan hidrokarbon yang dapat menyebabkan kerusakan epitel bersilia, sehingga dapat mengganggu sistem pertahanan paru-paru pada balita (Rigustia et al., 2019). Dampak pneumonia jika tidak diatasi atau diintervensi dapat mempengaruhi tumbuh kembang balita terhambat dan mengancam jiwa hingga berakibat kematian pada balita.

Berdasarkan data awal yang diperoleh peneliti dari Dinas Kesehatan Kota Kediri tahun 2023 terdapat 669 kasus pneumonia dan lokasi penemuan kasus tertinggi pneumonia pada balita terdapat di Puskesmas Balowerti dengan 106

kasus dan cakupan imunisasi PCV sebesar 80,73% dari target 100%. Berdasarkan uraian permasalahan di atas peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian terhadap “Analisis Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu adakah apa saja faktor risiko kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Balowerti?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Balowerti.

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

- a. Mengetahui hubungan pemberian imunisasi PCV terhadap kejadian pneumonia pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti.
- b. Mengetahui hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga terhadap kejadian pneumonia pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti.
- c. Mengetahui hubungan status gizi terhadap kejadian pneumonia pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti.
- d. Mengetahui hubungan riwayat BBLR terhadap kejadian pneumonia pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dalam penelitian ini yaitu diharapkan dapat memberikan wawasan ilmu pengetahuan terkait Analisis Faktor Risiko Terhadap Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan bagi pihak Puskesmas Balowerti maupun instansi yang terkait dalam meningkatkan pelayanan kesehatan terutama bagi penderita pneumonia pada balita.

E. Keaslian Penelitian

Peneliti menemukan penelitian sejenis dengan penelitian ini disajikan pada tabel berikut ini.

Tabel I. 1 Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Siti Haleeda Fajrin (2024)	Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Puskesmas Gondokusuman II Tahun 2023	Desain : <i>Case control</i> Teknik sampling: <i>Simple random sampling</i> Instrumen : Lembar KMS balita, form pengumpulan dan master tabel. Analisa data : Uji Chi Square	Analisis Univariat : 1. Berdasarkan karakteristik jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 55 responden (53,9%). 2. Berdasarkan karakteristik usia balita sebagian besar berusia >12 bulan sebanyak 91 responden (89,2%). 3. Berdasarkan karakteristik status gizi balita sebagian besar memiliki status gizi baik sebanyak 76 responden (74,5%). 4. Berdasarkan karakteristik riwayat BBLR sebagian besar tidak memiliki riwayat BBLR sebanyak 90 responden (88,2%). 5. Berdasarkan karakteristik riwayat asma keluarga sebagian besar tidak memiliki riwayat asma keluarga sebanyak 78 responden (76,5%).

No.	Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
				6. Berdasarkan karakteristik status sosial ekonomi sebagian besar memiliki status sosial ekonomi tidak rendah sebanyak 52 responden (51,0%). 7. Berdasarkan karakteristik status imunisasi dasar PCV sebagian besar tidak imunisasi PCV sebanyak 75 responden (73,5%). 8. Berdasarkan karakteristik keberadaan perokok sebagian besar ada anggota keluarga yang merokok sebanyak 82 responden (80,4%). Analisis Bivariat : 1. Ada hubungan status gizi balita dengan kejadian pneumonia pada balita dengan nilai p-value 0,005. 2. Ada hubungan riwayat BBLR balita dengan kejadian pneumonia pada balita dengan nilai p-value 0,002. 3. Ada hubungan riwayat asma keluarga dengan kejadian pneumonia pada balita dengan nilai p-value

No.	Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
				0,001. 4. Ada hubungan status sosial ekonomi dengan kejadian pneumonia pada balita dengan nilai p-value 0,014. 5. Tidak ada hubungan status imunisasi dasar PCV dengan kejadian pneumonia pada balita dengan nilai p-value 0,475. 6. Ada hubungan keberadaan perokok dengan kejadian pneumonia pada balita dengan nilai p-value 0,028.
2.	Mar'atul Husna, Fenti Dewi Pertiwi, Ade Saputra Nasution (2022)	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Puskesmas Semplak Kota	Desain : <i>Cross Sectional</i> Teknik sampling : <i>Probabilty sampling</i> Instrumen : Kuesioner. Analisa data : Analisis Univariat dan Analisis Bivariat (tidak mencantumkan jenis uji	Analisis Univariat : 1. Sebanyak 15,6% balita mengalami pneumonia dan 84,5% tidak mengalami pneumonia. 2. Sebanyak 69,1% memiliki pendidikan tinggi dan 23,0% memiliki pendidikan rendah. 3. Sebanyak 12,4% memiliki riwayat BBLR dan 87,6% memiliki BB lahir normal. 4. Sebanyak 55,7% mendapatkan ASI eksklusif dan 44,3%

No.	Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
		Bogor 2020	yang digunakan)	tidak mendapatkan ASI eksklusif. 5. Sebanyak 82,5% memiliki status gizi baik dan 17,5% memiliki status gizi kurang. 6. Sebanyak 83,5% balita mendapatkan imunisasi lengkap dan 16,5% balita tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap. 7. Sebanyak 14,4% balita memiliki riwayat asma dan 85,6% tidak memiliki riwayat asma. 8. Sebanyak 88,7% balita tinggal di kepadatan rumah tidak padat dan 11,3% balita tinggal di kepadatan rumah padat. 9. Sebanyak 89,7% balita memiliki ventilasi rumah yang lebih banyak dan 10,3% balita tidak memiliki ventilasi rumah. 10. Sebanyak 74,2% balita memiliki anggota keluarga dengan kebiasaan merokok dalam rumah dan 25,8%

No.	Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
				balita tidak memiliki anggota keluarga dengan kebiasaan merokok dalam rumah. 11. Sebanyak 51,5% balita memiliki pengetahuan ibu baik dan 48,5% memiliki pengetahuan ibu buruk. Analisis Bivariat : 1. Terdapat hubungan pendidikan orang tua dengan kejadian pneumonia anak dengan p-value 0,008. 2. Tidak ada hubungan berat badan lahir dengan kejadian pneumonia anak dengan p-value 0,329. 3. Terdapat hubungan riwayat pemberian ASI dengan kejadian pneumonia anak dengan p-value 0,009. 4. Tidak ada hubungan status gizi dengan kejadian pneumonia anak dengan p-value 0,311. 5. Tidak ada hubungan kelengkapan imunisasi dasar dengan kejadian pneumonia anak dengan p-value 0,691. 6. Terdapat hubungan riwayat asma dengan kejadian

No.	Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
				pneumonia anak dengan p-value 0,000. 7. Terdapat hubungan kepadatan rumah dengan kejadian pneumonia anak dengan p-value 0,003. 8. Terdapat hubungan ventilasi rumah dengan kejadian pneumonia anak dengan p-value 0,001. 9. Tidak ada hubungan kebiasaan merokok keluarga dengan kejadian pneumonia anak dengan p-value 0,931. 10. Tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian pneumonia anak dengan p-value 0,124.
3.	Dwik Putra Nickontara, Sahrun, Nyoman Cahyadi Tri Setiawan, I Gusti Putu	Hubungan Berat Badan Lahir, Status Gizi, Dan Usia Terhadap Kejadian Pneumonia Pada	Desain : <i>Cross Sectional</i> Teknik sampling : <i>Simple random sampling.</i> Instrumen : Form pengambilan data, rekam medis dan kamera. Analisa data : Analisis	Analisis Univariat : 1. Berdasarkan jenis kelamin sebanyak 130 responden berjenis kelamin laki-laki (51%) dan 123 responden berjenis kelamin perempuan (49%). 2. Berdasarkan berat badan lahir sebanyak 133 responden BBLR (53%) dan 120 BB lahir normal (47%). 3. Berdasarkan status gizi sebanyak 139 responden

No.	Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
	Winangun (2024).	Balita Di RSUD Praya	Univariat dan Analisis Bivariat (uji statistik chi square).	memiliki status gizi kurang (55%) dan 114 responden status gizi baik (45%). 4. Berdasarkan usia sebanyak 153 responden berusia <12 bulan (60%) dan 100 responden berusia 13-48 bulan (40%). Analisis Bivariat : 1. Terdapat hubungan berat badan lahir dengan kejadian pneumonia pada balita dengan p-value 0,001. 2. Terdapat hubungan status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita dengan p-value 0,001. 3. Tidak ada hubungan usia dengan kejadian pneumonia pada balita dengan p-value 0,743.
4.	Sri Astutik Andayani, Shelya Januarta, Siti	Faktor Resiko Pneumonia Berbasis Transkultural	Desain : Analitik observasional dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i>	Analisis Univariat : 1. Berdasarkan jenis kelamin sebanyak 44 responden berjenis kelamin perempuan (38,3%) dan 71 responden berjenis kelamin laki-laki (61,7%).

No.	Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
	Nur Aini, Lingga Zelly Hofalia, Milayatus Sahida (2024).	Nursing	Teknik sampling : tidak mencantumkan teknik sampling yang digunakan. Instrumen : Kuesioner. Analisa data : Analisis Univariat dan Analisis Bivariat (tidak mencantumkan jenis uji yang digunakan)	2. Berdasarkan kejadian pneumonia sebanyak 46 responden tidak mengalami pneumonia (40%) dan 69 responden mengalami pneumonia (60%). 3. Berdasarkan status gizi sebanyak 3 responden memiliki status gizi gemuk (2,6%), 68 responden memiliki status gizi normal (59,1%), 43 responden memiliki status gizi kurus (37,4%) dan 1 responden status gizi sangat kurus (0,9%). 4. Berdasarkan kelengkapan status imunisasi sebanyak 36 responden memiliki status imunisasi lengkap (31,3%) dan 79 responden memiliki status imunisasi tidak lengkap (68,7%). 5. Berdasarkan riwayat kebiasaan merokok keluarga sebanyak 20 responden ada riwayat (17,4%) dan 95 responden tidak ada riwayat (82,6%). 6. Berdasarkan kepadatan hunian sebanyak 46 responden

No.	Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
				memenuhi syarat (40,0%) dan 69 responden tidak memenuhi syarat (60,0%). 7. Berdasarkan ventilasi rumah sebanyak 48 responden memenuhi syarat (41,7%) dan 67 responden tidak memenuhi syarat (58,3%). 8. Berdasarkan penggunaan layanan kesehatan sebanyak 64 responden menggunakan (55,7%) dan 51 responden tidak menggunakan (44,3%). Analisis Bivariat : 1. Ada hubungan status imunisasi dengan kejadian pneumonia dengan p-value 0,000. 2. Ada hubungan status gizi dengan kejadian pneumonia dengan p-value 0,000. 3. Ada hubungan kepadatan hunian dengan kejadian pneumonia dengan p-value 0,000. 4. Ada hubungan ventilasi dengan kejadian pneumonia

No.	Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
				dengan p-value 0,000. 5. Ada hubungan riwayat pemberian ASI dengan kejadian pneumonia dengan p-value 0,000. 6. Ada hubungan riwayat kebiasaan merokok keluarga dengan kejadian pneumonia dengan p-value 0,000. 7. Ada hubungan penggunaan layanan kesehatan dengan kejadian pneumonia dengan p-value 0,039.