

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita adalah anak yang sudah menginjak umur satu tahun dengan rentang umur 1 sampai 5 tahun. Anak balita dikelompokkan menjadi *Toddler* yaitu balita umur 1-3 tahun dan *Preschool* 3 sampai 6 tahun. Masa ini balita sering juga disebut sebagai fase “*Golden Age*” yang merupakan masa yang sangat penting untuk memperhatikan tumbuh kembang maupun pada balita secara cermat agar sedini mungkin dapat terdeteksi apabila terjadi kelainan ataupun penyakit (Leonardus et al, 2019).

Balita dikelompokkan sebagai usia anak yang mudah terserang penyakit. Penyakit yang biasanya menyerang balita yang menyebabkan kematian utama anak usia di bawah lima tahun adalah infeksi pernafasan, selain itu gangguan neonatal, asfiksia, cacat bawaan lahir, diare, malaria, meningitis, kekurangan gizi dan pneumonia mejadi penyebab kematian pada balita (Amru et al, 2021).

Pneumonia adalah infeksi akut yang menyerang jaringan paru-paru (alveoli) yang disebabkan oleh bakteri, virus, maupun jamur. Terjadinya

pneumonia pada anak balita sering kali bersamaan dengan terjadinya proses infeksi akut pada bronkus yang disebut bronchopneumonia. Secara umum, gejala penyakit pneumonia yaitu menggigil, demam, sakit kepala, batuk, mengeluarkan dahak, dan sesak nafas (Olfa et al, 2021).

Badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) menyatakan pneumonia merupakan penyebab utama kematian balita di dunia dan menjadi salah satu penyakit infeksi yang menyebabkan kematian pada balita dengan prevelensi 14% dari semua kematian balita. Secara global, ada lebih dari 1.400 kasus pneumonia per 100.000 anak, atau 1 kasus per 71 anak setiap tahun dengan kejadian 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, 2019).

Berdasarkan data profil Kesehatan Indonesia tahun 2013 angka cakupan penemuan pneumonia balita yaitu berkisaran 23%-27% dengan angka kematian sebesar 1,19% (Profil Kesehatan indoneisa 2013). Prevalensi tahun 2013 untuk kasus pneumonia di Indonesia sebesar 1,8%-4,5%, lima provinsi yang mempunyai insiden dan prevalensi pneumonia tertinggi untuk adalah Nusa Tenggara Timur (4,6%-1,3%), Papua (2,6%-8,2%), Sulawesi Tengah (2,3-5,7), Sulawesi Barat (3,1%-6,1% dan Sulawesi Selatan (2,4%-4,8%) (Kemenkes, 2018). Selama kurun waktu tahun 2014, angka cakupan pneumonia balita tidak mengalami perkembangan berarti yaitu berkisar antara 20%-30%.

Pada tahun 2015-2018 terjadi peningkatan yaitu 50%-60% dan mengalami cakupan dikarenakan adanya perubahan angka perkiraan kasus dari 10% menjadi 3,55% selain itu ada peningkatan dalam kelengkapan pelaporan dari 94,12% pada tahun 2016 menjadi 97,30% pada tahun 2017, dan 100% pada tahun 2018. Pada tahun 2018 terdapat satu provinsi yang cakupan penemuan pneumonia balita sudah mencapai target yaitu DKI Jakarta 95,53%, sedangkan provinsi yang lain masih di bawah target 80% capaian terendah di provinsi Kalimantan Tengah 5,35% dan untuk Maluku berada pada peringkat ke-27 dengan prevalensi 18,92% (Kemenkes, 2018). Prevalensi pneumonia pada balita menurut kabupaten/kota Provinsi Maluku riskesdas 2018 yaitu Maluku sebesar 2,09% untuk prevelensi pneumonia balita di Kota Ambon 1,44% (Riskesdas, 2018).

Terjadinya pneumonia adalah masuknya pathogen pada saluran pernafasan bagian bawah. Kemudian di bagian bawa laring melalui inhalasi, aspirasi, invasi epitel pernafasan, atau penyebaran hematogen. Terdapat beberapa hambatan terhadap infeksi yaitu struktur anatomi (rambut hidung, konka hidung, epiglottis, silia), imunitas hormoh dan seluler (Aprina et al, 2022). Menurut Afriani et al, (2021) usia 12-36 bulan ini lebih rentang terjadi pneumonia disebabkan kurangnya menjaga kebersihan diri dan rentan mengalami system imun yang belum cukup kuat untuk menghadapi serangan virus atau kuman dari luar. Makin bertambah usia anak, system imun makin

naik sehingga tubuh lebih terlindungi terhadap ancaman penyebab penyakit dan frekuensi sakit pun berkurang.

Faktor resiko pneumonia dibagi menjadi 2 kelompok yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik meliputi umur, status gizi, pemberian ASI, eksklusif, jenis kelamin, berat badan lahir rendah (BBLR), status imunisasi, pemberian air susu ibu (ASI), dan pemberian vitamin A. faktor ekstrinsik meliputi kondisi lingkungan, fisik rumah, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, kepadatan tempat tinggal, polusi udara, tipe rumah, ventilasi, asap rokok, penggunaan bahan bakar, penggunaan obat nyamuk bakar, serta faktor ibu baik Pendidikan, umur, maupun pengetahuan ibu (Mardani et al, 2019).

Faktor pneumonia yang terjadi pada balita ada terbagi dalam 2 kelompok faktor besar. Maka dari berbagai faktor penyebab pneumonia yang telah diuraikan, ada 3 faktor yang menjadi fokus kejadian dalam peneliian ini yakni: pengetahuan ibu, status imunisasi, dan status gizi. Pengetahuan ibu merupakan faktor yang penting dalam membentuk tindakan, tingkat pengetahuan ibu yang nantinya akan membentuk sikap dan perilaku terhadap sesuatu yang terjadi pada balita, perilaku dalam upaya pencegahan penyakit pneumonia yaitu upaya ibu balita dalam melakukan pencegahan agar balita tidak terjangkit penyakit pneumonia. Ibu yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang pneumonia pada balita maka upaya pencegahan yang dilakukan

ibu semakin baik dibandingkan ibu yang berpengetahuan kurang (Luma et al, 2021).

Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aryaneta (2019), dengan judul Gambaran pengetahuan ibu tentang penyakit pneumonia pada balita di wilayah puskesmas sambau di temukan hasil bahwa pengetahuan ibu tentang pneumonia pada balita berpengetahuan kurang sehingga dapat menyebabkan terjadinya pneumonia. Responden yang dimiliki pengetahuan tentang penyakit pneumonia pada balita yang berpengetahuan baik 9 responden (11%), yang berpengetahuan cukup 21 responden (27%) dan berpengetahuan kurang 48 responden (62%).

Selain dari pengetahuan ibu terhadap terjadinya pneumonia pada balita imunisasi juga termaksud dalam terjadinya pneumonia. Imunisasi yang tidak lengkap berpengaruh pada kejadian pneumonia, balita dengan system kekebalan tubuh yang terganggu makin berisiko terkena pneumonia, salah satunya penyebabnya yaitu imunisasi dasar yang tidak lengkap (Salawati et al, 2020). Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan balita secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga apabila suatu saat terpapar dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Imunisasi dasar yang wajib diberikan sejak bayi dilahirkan adalah imunisasi hepatitis B, polio, BCG, DPT, HB, HIB namun imunisasi yang dapat mencegah pneumonia secara langsung yaitu PCV (*Pneumococcal Conjugate Vaccine*). Selain PCV (*Pneumococcal Conjugate Vaccine*) terdapat

beberapa imunisasi yang dapat mencegah pneumonia yaitu DPT, Hib, dan campak (Rahima et al, 2022).

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizqullah et al (2021), dengan judul Hubungan status imunisasi dasar terhadap pneumonia pada pasien balita rawat inap di RSIA respati tasikmalaya. penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan case control. Berdasarkan data yang dianalisis dengan menggunakan *chi-square*. Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status imunisasi dengan kejadian pneumonia pada balita,

Faktor yang terakhir menjadi variabel penelitian yaitu status gizi Menurut Wahyuni et al (2019), Status gizi yang kurang dengan keadaan imunitas rendah akan mudah terserang penyakit infeksi pneumonia. Sedangkan balita dengan status gizi baik akan meningkatkan daya tahan tubuh cukup kuat sehingga, tubuh tidak akan mudah terserang berbagai jenis penyakit terutama penyakit pneumonia. Pneumonia adalah peradangan yang disebabkan oleh proses infeksi, penyakit pneumonia dapat terjadi ketika tubuh mengalami keadaan gizi yang kurang baik sehingga tubuh rentan terhadap berbagai penyakit infeksi terutama pneumonia.

Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Amru et al (2021), dengan judul Hubungan status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita di temukan hasil bahwa status gizi pada balita dengan kejadian pneumonia berstatus gizi kurang sehingga terdapat hubungan status gizi dengan kejadian

pneumonia pada balita. Responden berstatus gizi buruk 13 responden (76,5%), status gizi kurang berjumlah 18 responden (100,0%), status gizi lebih berjumlah 5 responden (41,7%) dan status gizi baik berjumlah 2 responden (10,0%).

Berdasarkan data kasus pneumonia pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Ambon pada pengambilan data awal, prevalensi pneumonia pada balita tahun 2020 berjumlah 36 balita, pada tahun 2021 berjumlah 136 balita dan pada tahun 2022 berjumlah 176 balita. Untuk balita usia 48 bulan pada tahun 2020 berjumlah 13 balita, 2021 berjumlah 22 balita, dan pada tahun 2022 berjumlah 27 balita. Prevelensi untuk kasus pneumonia balita usia 12-36 bulan pada tahun 2020 berjumlah 36 balita, pada tahun 2021 berjumlah 36 balita dan pada tahun 2022 berjumlah 175 balita dan kasus pada bulan januari sampai bulan juli 2023 berjumlah 78 balita. Hal ini membuktikan bahwa prevelensi untuk penyakit pneumonia pada balita terbanyak pada usia 12-36 bulan (Data Puskesmas Benteng Ambon, 2023).

Berdasarkan hasil wawancara singkat yang dilakukan oleh peneliti kepada tenaga kesehatan yang bertanggung jawab dalam program pengelolaan penyakit pneumonia, didapatkan bahwa pneumonia adalah salah satu penyakit yang dialami balita dengan rentang usia yang cukup tinggi di usia 12-36 bulan atau 1-3 tahun dengan faktor yang sering terjadi yaitu kurangnya pengetahuan ibu, status imunisasi, salah satu status imunisasi yang berpengaruh sehingga

terjadinya pneumonia yaitu imunisasi PCV (*Pneumococcal Conjugate Vaccine*) dan untuk faktor yang terakhir yaitu status gizi.

Berdasarkan wawancara dan observasi peneliti terhadap 7 orang ibu yang anaknya memiliki riwayat penyakit pneumonia, ditemukan 4 dari 7 ibu mengatakan bahwa tidak mengetahui jelas mengenai penyakit pneumonia, penyebab dari penyakit pneumonia, dan gejala dari penyakit pneumonia pada balita. Sementara 3 diantaranya mengatakan sudah mengetahui tentang apa itu penyakit pneumonia, penyebab dari penyakit pneumonia, dan tanda gejala dari penyakit pneumonia pada balita. Untuk status imunisasi ditemukan 5 dari ibu balita mengatakan balita belum mendapatkan imunisasi lengkap termaksud imunisasi PCV (*Pneumococcal Conjugate Vaccine*) yang salah satu imunisasi yang dapat menimbulkan penyakit pneumonia pada balita sedangkan 2 ibu balita mengatakan balita sudah melakukan imunisasi lengkap termaksud imunisasi PCV (*Pneumococcal Conjugate Vaccine*). Hasil observasi penulis juga melihat 4 balita dari 7 balita memiliki berat badan kurang dan tidak sesuai dengan usianya ibu balita mengatakan anaknya tidak suka makan dan ketika diberi makan harus dibujuk karena anaknya selalu rewel dan makan berjam-jam sering tidak menghabiskan makanan.

Berdasarkan data dan fakta pada uraian diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita 12-36 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Ambon”

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini yakni “Apakah ada hubungan antara faktor pengetahuan ibu, status imunisasi dan status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita 12-36 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Ambon”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita 12-36 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Ambon.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian pneumonia pada balita 12-36 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Ambon.
- b. Mengetahui hubungan status imunisasi dengan kejadian pneumonia pada balita 12-36 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Ambon.
- c. Mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita 12-36 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Ambon.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat membawa wawasan dan pengetahuan mengenai bagaimana gambaran kejadian pneumonia pada balita dan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat tentang faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya pneumonia pada balita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti, hasil penelitian nanti diharapkan dapat menjadi pengalaman berharga bagi penulis dalam menambah wawasan serta pengetahuan terhadap penulis.

b. Bagi Responden

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dan pertimbangan dalam meningkatkan efektifitas dan efisiensi pelayanan terhadap penyakit pneumonia agar dapat menyusun kebijakan dalam melaksanakan program pencegahan penyakit pneumonia.

c. Bagi tempat penelitian

Sebagai bahan masukan untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanan dalam melaksanakan kegiatan prolanis di puskesmas.