

BAB I
PENDAHULUAN
A. Latar Belakang

Di negara maju maupun berkembang, penyakit ISPA atau Infeksi Saluran Pernapasan Akut masih menjadi fokus akan permasalahan kesehatan dunia. Jenis ISPA masih berkontribusi tinggi pada angka mortalitas dan morbiditas yaitu Pneumonia (Maysyaroh et al., 2015). Penyakit pneumonia menyerang saluran napas bagian bawah paru-paru dengan ditandai batuk dan napas cepat atau napas sesak serta tarikan kedalam dinding dada bagian bawah (Wijayanti, 2020). Pneumonia berkaitan dengan morbiditas yang tinggi, penurunan kualitas hidup dan biaya pengobatan yang mahal (Kunutsor et al., 2022).

Penyakit Pneumonia telah merenggut banyak nyawa anak, membunuh lebih dari 700.000 anak usia dibawah 5 tahun setiap tahunnya atau sekitar 2.000 kematian per hari. Kejadian pneumonia juga termasuk pada bayi baru lahir sebanyak lebih dari 200.000. Selain itu, lebih dari 1.400 kasus pneumonia per 100.000 anak di seluruh dunia, atau 1 kasus dari 71 anak setiap tahunnya secara global (Unicef, 2021). Proporsi kematian terbanyak pada kelompok anak usia 12-59 bulan dari data Profil Kesehatan Indonesia 2021 yaitu 10,3% pada penyakit Diare dan diikuti 9,4% penyakit pneumonia (Kemenkes RI, 2022).

Di Indonesia, cakupan angka penemuan kasus pneumonia balita tahun 2019-2021 terjadi penurunan yaitu berturut-turut sebesar 52,9%, 34,8% dan 31,4%. Hal ini penemuan kasus pneumonia balita nasional masih dibawah target penemuan yang sebesar 65%. Di Provinsi DI Yogyakarta juga cakupan penemuan pneumonia balita masih jauh dibawah target nasional yaitu hanya sebesar 9,3%. Penurunan ini sebagai dampak dari pandemik Covid-19 yang terjadi, sehingga timbulnya stigma masyarakat yang berdampak pada penurunan kunjungan anak balita yang mengalami batuk dan gangguan pernapasan ke Puskesmas (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi dari penyakit pneumonia balita nasional yang terdiagnosis oleh tenaga Kesehatan sebesar 2,1%.

Sementara laporan rutin Subdit ISPA tahun 2018, insiden (per 1000 balita) nasional sebesar 20,06%. Provinsi DI Yogyakarta berada di urutan kedua prevalensi pneumonia tertinggi yaitu sebesar 3,7% (Kemenkes RI, 2019). Proporsi kasus pneumonia balita DI Yogyakarta tahun 2021 paling besar berada di Kota Yogyakarta yaitu sebesar 37,2% (Dinas Kesehatan Provinsi DI Yogyakarta, 2022).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2021, terjadi penurunan pada penemuan kasus pneumonia pada balita yaitu dari 543 kasus di tahun 2020 menjadi 183 kasus di tahun 2021. Menurut laporan dari Puskesmas dan RS, jumlah kasus pneumonia balita berdasarkan jenis kelamin pada perempuan sebanyak 72 kasus (39%) dan pada laki-laki sebanyak 111 kasus (61%) (Dinas Kesehatan, 2022). Dari hasil observasi pendahuluan kasus pneumonia balita yang terjadi di Kota Yogyakarta bahwa angka insidensi penyakit pneumonia tertinggi pada 2021 ada di wilayah Gondokusuman II yaitu sebesar 37 per 1000 balita. Hal ini juga dinyatakan bahwa angka insidensi di wilayah puskesmas Gondokusuman II melebihi angka insidensi Kota Yogyakarta yang hanya 12,4 per 1000 balita.

Kejadian pneumonia balita terjadi karena paparan faktor risiko seperti faktor agent, faktor penjamu dan faktor lingkungan. Faktor risiko pneumonia terdiri dari faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Pada faktor intrinsik timbul dari dalam diri seseorang. Faktor intrinsik diantaranya usia, jenis kelamin, BBLR, status imunisasi, riwayat status gizi, riwayat ASI eksklusif, vitamin A. Pada faktor ekstrinsik berasal dari luar individu antara lain kepadatan hunian rumah, kebiasaan merokok keluarga, kondisi rumah, dan lain sebagainya (Nora et al., 2018).

Menurut data Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta didapatkan bahwa adanya kasus pneumonia balita 12-59 bulan di Gondokusuman II tahun 2022 yang tercatat sebanyak 29 kasus dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 14 balita dan perempuan sebanyak 15 balita. Selain itu, ditemukan bahwa persentase BBLR di Puskesmas Gondokusuman II pada tahun 2021 sebesar 9,1%, persentase kasus *underweight* 2019-2021 mengalami kenaikan yaitu

tahun 2019 sebesar 9,5%, tahun 2020 sebesar 12,2% dan tahun 2021 sebesar 12,7%. Persentase ASI eksklusif 2019-2021 berturut-turut mengalami penurunan yaitu tahun 2019 sebesar 92,9%, tahun 2020 sebesar 87,1% dan tahun 2021 sebesar 75,9%.

Berdasarkan hasil penelitian Rahayu Khairiyah (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian pneumonia pada balita ($p\text{-value}=0,018$). Tidak sejalan dengan penelitian Supriandi (2018) yang menyatakan faktor jenis kelamin anak tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap pneumonia ($p\text{-value}=0,831$). Pada penelitian Ni Nyoman Veridiana dkk (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan antara berat badan lahir rendah dengan kejadian pneumonia pada anak baduta di Indonesia ($p\text{-value}=0,025$). Tidak sejalan dengan penelitian Hendri Hariyanto (2020) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara berat lahir dengan kejadian pneumonia antara anak-anak usia 12-59 bulan ($p\text{-value}=0,67$).

Rahayu Khairiah (2019) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian pneumonia pada bayi ($p\text{-value}=0,001$). Tidak sejalan dengan penelitian Riyanto dan Herlina (2021) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA Pneumonia pada bayi dan balita ($p\text{-value}=0,315$). Penelitian Riyanto dan Herlina (2021) menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan pneumonia pada balita ($p\text{-value}=0,012$). Tidak sejalan dengan penelitian Meilawati Diah dkk (2019) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita ($p\text{-value}=0,815$).

Pada hasil observasi peneliti di Puskesmas Gondokusuman II mengenai kejadian pneumonia klinis pada balita ditemukan beberapa faktor yang dicurigai ada korelasinya kejadian pneumonia klinis. Selain itu, ditemukan adanya perbedaan hasil pada penelitian-penelitian terdahulu. Hal ini membuat peneliti ingin ikut meneliti kejadian pneumonia pada anak 12-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta. Dalam penemuan kasus pneumonia balita sangat penting untuk mengetahui faktor risikonya,

sehingga kasus dapat terdeteksi secara cepat dan dapat menekan angka kesakitan dan kematian akibat pneumonia dapat diturunkan serta menetapkan suatu tindakan pencegahan dan penanggulangan kasus.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang tersebut dirumuskan “Apakah terdapat hubungan faktor-faktor risiko dengan kejadian pneumonia klinis pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mencari hubungan faktor-faktor risiko dengan kejadian pneumonia klinis pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis hubungan jenis kelamin dengan kejadian pneumonia klinis pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta
- b. Untuk menganalisis hubungan status gizi dengan kejadian pneumonia klinis pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta
- c. Untuk menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia klinis pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta
- d. Untuk menganalisis hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian pneumonia klinis pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gondokusuman II Kota Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritik

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bukti empiris mengenai adanya suatu hubungan faktor risiko jenis kelamin, status gizi, ASI eksklusif, dan BBLR terhadap kejadian pneumonia pada balita.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Instansi

Sebagai masukan dalam peningkatan kinerja dalam penyusunan kebijakan program menanggulangi kejadian pneumonia pada balita di masa mendatang

b. Bagi Peneliti

Sebagai sarana dalam pengaplikasian ilmu yang telah didapatkan sekaligus mendapatkan pengetahuan, pengalaman dan pemahaman mengenai ilmu yang diperoleh selama berkuliah dibidang Kesehatan Masyarakat dalam bentuk “skripsi”

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai wawasan atau acuan mahasiswa dalam mengembangkan ilmu dan penelitian mengenai kejadian pneumonia pada balita di kemudian hari.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan	Link Jurnal
		Metode, Variabel, Skala data, Instrumen, Uji Statistik		
Ni Nyoman Veridiana, Octaviani, dan Made Agus Nurjana (2021)	Faktor Internal Dan Eksternal Kejadian Pneumonia Pada Anak Bawah Dua Tahun Di Indonesia	Variabel penelitian (BBLR), skala data nominal, analisis bivariat uji statistic <i>Chi-square</i>	Menganalisis faktor risiko eksternal terhadap kejadian pneumonia, populasi penelitian (anak baduta), metode penelitian cross-sectional dan menggunakan analisis multivariat multivariat regresi logistic berganda (multiple logistic regression)	http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/bpk/article/view/4802
Rigustia Zeffira Vani (2019)	Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang	Variabel penelitian (jenis kelamin, BBLR, riwayat ASI eksklusif, dan status gizi balita), metode penelitian (<i>case-control</i> dan menggunakan data sekunder), analisis bivariat (uji <i>chi-square</i>)	Variabel penelitian (pendidikan ibu balita, pekerjaan ibu balita dan kebiasaan anggota keluarga merokok) dan analisis multivariat (uji regresi logistik).	https://jurnal.unbrah.ac.id/index.php/heme/article/view/215
Rahayu Khairiah (2019)	Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita	variabel penelitian (riwayat BBLR, status gizi, jenis kelamin), jenis penelitian (<i>case-control</i>), uji statistic <i>Chi-square</i>	Populasi penelitian se-Kabupaten Bekasi.	https://ojs.abdinusantara.ac.id/index.php/antarakebidanan/article/view/39
Supriandi dan H. Barto Mansyah (2018)	Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Anak Balita Usia 1-5 Tahun Di BLUD RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya	Variabel penelitian (jenis kelamin, riwayat BBLR, status gizi, riwayat pemberian ASI eksklusif)	Jenis penelitian (<i>Cross-sectional</i>), variabel penelitian (pendidikan ibu) dan jenis penelitian	https://jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/avicenna/article/view/233
Hendri Hariyanto (2020)	Kejadian Pncumonia Pada Anak Usia 12-59 Bulan	Variabel penelitian (status gizi, berat lahir, dan riwayat menyusui) dan jenis penelitian (<i>Case-control</i>), analisis bivariat uji statistic <i>Chi-square</i>	Variabel penelitian (kepadatan rumah, anak berada di dapur saat ibu memasak, ventilasi udara rumah, perokok keluarga) dan menggunakan analisis multivariat uji regresi logistik	https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/40524