

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa toddler adalah periode anak menjadi sangat peka terhadap lingkungan dan masa yang tidak dapat di ulang kembali. masa toddler disebut juga *golden period* (Januantoro & Mandita, 2023). Tumbuh kembang anak di masa toddler mengalami penurunan dan mengalami kemajuan pada perkembangan motorik kasar dan halus (Marcdante & Kliegman, 2019). Masa toddler merupakan masa anak rentan terhadap penyakit. Anak harus mendapatkan perlindungan untuk mencegah penyakit yang dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan terganggu atau menimbulkan kematian. Salah satu penyebab kematian tertinggi akibat penyakit infeksi pada anak usia toddler adalah penyakit pneumonia (Eklundh *et al.*, 2021).

Pneumonia adalah penyakit infeksi pada parenkim paru yang disebabkan jumlah bakteri, virus, parasit atau jamur dan menyebabkan peradangan pada paru. Pneumonia didefinisikan sebagai peradangan parenkim paru distal dari bronkiolus terminalis yang mencakup bronkiolus respiratorius, dan alveoli serta menimbulkan konsolidasi paru (Dahlan, 2019). Pneumonia adalah peradangan parenkim paru yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri, virus, jamur, parasit. Pneumonia juga disebabkan oleh bahan kimia dan paparan fisik seperti suhu atau radiasi (Harifianti, 2019).

Pneumonia adalah infeksi pernapasan parah yang disebabkan oleh virus, bakteri, mikoplasma, dan aspirasi zat, yang menyebabkan gejala parah pada anak-anak di seluruh dunia. Penyakit ini menyerang 15% balita dan menyerang semua usia, dengan prevalensi tertinggi di Asia Tenggara dan Afrika Sub-Sahara (Sa'diyah dkk., 2022).

Pneumonia sering disebut juga dengan *the forgotten pandemic* merupakan proses infeksi akut yang menyerang alveoli yang menyebabkan paru-paru meradang, pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) yang dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti virus, jamur dan bakteri (Kemenkes RI. 2019). Pneumonia menjadi penyebab ataupun dampak kematian menular terbesar pada anak-anak di seluruh dunia. Pneumonia menewaskan 740.180 anak di bawah usia 5 tahun pada tahun 2019, menyumbang 14% dari seluruh kematian anak di bawah 5 tahun, tetapi 22% dari seluruh kematian pada anak berusia 1 hingga 5 tahun. Pneumonia menyerang anak-anak dan keluarga dimanapun, namun kematian tertinggi terjadi di Asia Selatan dan Afrika Sub-Sahara (WHO, 2022). Pneumonia menyerang lebih banyak anak dibandingkan penyakit lainnya, dengan 700.000 anak meninggal setiap tahun atau 2.000 setiap hari. Angka ini meningkat menjadi 190.000 bayi baru lahir. Secara global, terdapat 1.400 kasus pneumonia per 100.000 anak atau 1 kasus per 71 anak per tahun, dengan insiden tertinggi di Asia Tenggara (2.500 kasus per 100.000 anak) dan Afrika Selatan (1.620 kasus per 100.000 anak) (UNICEF, 2023).

World Health Organization (WHO) juga menyatakan bahwa Pneumonia adalah penyebab kematian toddler tertinggi setelah campak, malaria, dan AIDS (Wahl et al., 2020). Kasus pneumonia di Asia Tenggara sebesar 39% dan 30% di Afrika. Indonesia menduduki peringkat ke-8 di dunia dalam hal jumlah kematian bayi dan balita (WHO, 2022).

Berdasarkan data surveilans Kemenkes menunjukkan bahwa jumlah kasus pneumonia dalam 10 tahun terakhir 2011-2021 pada usia toddler lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok usia lebih dari 5 tahun. Dalam sepuluh tahun terakhir (2011-2021), dilaporkan sebanyak 7.475.856 kasus pneumonia pada semua usia. Kasus pneumonia pada toddler dilaporkan di semua kabupaten/kota di hampir seluruh provinsi. Dari 34 provinsi di Indonesia, DKI Jakarta menempati posisi ke-4 yang melaporkan kasus pneumonia tertinggi pada toddler di atas 20.000 kasus per tahunnya (Kemenkes, 2022). Berdasarkan data yang di dapat di

Ruang Anggrek RS Bhayangkara TK. I Pusdokkes Polri bulan Desember 2023 sampai dengan Mei 2024 didapat data bahwa sebanyak 47,6% toddler menderita pneumonia. Hal ini dapat diartikan bahwa penyakit pneumonia menduduki peringkat utama penyakit yang paling banyak ditemui di Ruang Anggrek RS Bhayangkara TK. I Pusdokkes Polri, yang disusul oleh penyakit diare sebanyak 27,8% dan DBD sebanyak 24,5%.

Menurut Kemenkes RI (2019) Kasus pneumonia dapat dikategorikan menjadi pneumonia berat dan pneumonia ringan, dengan pneumonia berat lebih umum dan parah pada anak kecil (0-11 tahun) dan dewasa muda (12-59 tahun), seperti yang terlihat pada Laporan Rutin Kemenkes tahun 2021, dengan faktor risiko pneumonia meningkat pada anak yang tidak divaksinasi (Ebeledike & Ahmad, 2022). Faktor risiko pneumonia meliputi pilek, respons imun nonspesifik, polusi udara dalam ruangan, penggunaan nyamuk dan kayu bakar, tata graha yang buruk, kekurangan seng, pendidikan anak yang buruk, kondisi rumah tangga yang buruk, kurang tidur, pilek, kekurangan vitamin A dalam makanan, kebiasaan makan yang buruk, dan biaya perawatan bayi yang tinggi. Faktor risiko pneumonia diantaranya gizi buruk, tidak diberikan ASI, udara polusi, kepadatan penghuni rumah, defisiensi zink, status pendidikan ibu, penyakit penyerta, lingkungan penitipan anak, kelembaban, pilek, vitamin A kekurangan, urutan kelahiran, dan berat badan lahir yang rendah (Sutriana *et al.*, 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurjayanti dkk (2022) mengenai hubungan kondisi fisik rumah terhadap kejadian pneumonia pada balita di kawasan padat penduduk kota tasikmalaya yang menjelaskan bahwa adanya hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian pneumonia pada balita dengan hasil $P\text{-value } 0,000 < 0,05$, dan adanya hubungan antara luas ventilasi dengan kejadian pneumonia pada balita dengan hasil $P\text{-value } 0,000 < 0,05$. Hal tersebut disebabkan Kepadatan hunian dengan kualitas udara dalam ruang yang turun menyebabkan karbon dioksida meningkat. Jika karbon dioksida dalam ruang meningkat, kuman menjadi lebih cepat berkembang biak. Luas ventilasi kurang

dapat menyebabkan rumah lembab dan pengap, memudahkan perkembangan bakteri dan virus penyebab pneumonia di ruangan (Yusela & Sodik, 2017).

Faktor penyebab pneumonia pada anak berbeda-beda di setiap negara. Perbedaan laring antara anak dan orang dewasa signifikan dalam penilaian risiko ISPA untuk pencegahan pneumonia. Pneumonia laring pada anak memiliki risiko lebih tinggi daripada pneumonia laring pada perempuan karena diameternya lebih kecil (Depkes RI, 2009 dalam Sangadji 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sangadji dkk (2022) mengenai hubungan jenis kelamin, status imunisasi dan status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Cibodasari yang menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian pneumonia pada balita dengan nilai *P-value* 0,027 ($<0,05$). Hal tersebut dikarenakan Perbedaan antara berbagai spesies bakteri dan spesies tertentu dapat menyebabkan orang menyadari bahwa spesies bakteri memiliki lebih banyak sifat fisik daripada spesies tertentu, sehingga mereka kurang protektif terhadap spesies bakteri. Hal ini dapat mengakibatkan lebih banyak spesies bakteri hadir di rumah, yang berpotensi menyebabkan penyakit.

Status gizi pada anak sering dikaitkan dengan penyakit infeksi. Penyakit infeksi secara umum yang dapat mengakibatkan buruknya status gizi anak antara lain Infeksi Saluran Pernapasan Pneumonia, tuberkulosis, pertusis, campak, diare, dan kecacingan (Khuriyah, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo Ronaldo Tegar dkk (2023) mengenai hubungan status gizi dengan kejadian pneumonia pada anak di Kabupaten Lombok Utara yang menyatakan bahwa adanya hubungan signifikan antara status gizi dengan kejadian pneumonia pada anak dengan nilai *P-value* 0,03 ($<0,05$). Salah satu faktor risiko terjadinya pneumonia pada anak adalah status gizi anak. Status gizi anak

Salah satu faktor risiko terjadinya pneumonia pada anak dapat dinilai dari status gizi anak. Risiko terjadinya pneumonia lebih besar terjadi pada anak dengan gizi kurang dan gizi buruk. Suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dan dinilai dari makanan yang dikonsumsi serta sebagai penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh dikenal dengan istilah status gizi (Sarlis & Filda, 2018).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada bulan Maret 2024, didapatkan data melalui wawancara pada 8 orang tua yang membawa anaknya yang menderita pneumonia untuk berobat ke Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat 1 Pusdokkes Polri diantaranya 5 orang tua yang mengatakan bahwa memiliki tempat tinggal yang padat penduduk, sehingga akibatnya ventilasi udara yang dimilikinya kurang memadai untuk masuk ke dalam rumah. Serta 6 dari 8 orang tua tersebut mengatakan tidak terlalu memperhatikan makanan untuk dikonsumsi pada anak nye tersebut. Hal tersebut membuktikan bahwa kondisi lingkungan dan status gizi yang buruk pada anak dapat menjadi faktor risiko anak rentan untuk mengalami penyakit infeksius seperti pneumonia.

Berdasarkan uraian di atas, menunjukkan bahwa faktor risiko terjadinya pneumonia pada balita di wilayah kerja Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat 1 Pusdokkes Polri menunjukkan masih sangat rentan. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Faktor Risiko Terhadap Kejadian Pneumonia Pada Anak Usia toddler di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat 1 Pusdokkes Polri”

1.2 Rumusan Masalah

Pneumonia adalah salah satu penyakit infeksi saluran pernafasan bawah akut (ISNBA) dengan gejala batuk disertai dengan sesak nafas yang disebabkan oleh agen infeksius seperti virus, bakteri, mycoplasma (fungi), dan aspirasi substansi asing, berupa radang paru-paru yang disertai eksudasi dan konsolidasi. Pneumonia juga masih menjadi salah satu penyebab kematian menular terbesar pada anak-

anak di seluruh dunia. Lingkungan yang kurang sehat dan status gizi yang kurang diperhatikan, sehingga menyebabkan beberapa anak memiliki gizi yang buruk dan menyebabkan anak terserang penyakit infeksi pneumonia yang dibuktikan oleh peneliti saat dilakukannya studi pendahuluan melalui wawancara pada 8 orang tua yang membawa anaknya yang menderita pneumonia untuk berobat ke Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat 1 Puskokes Polri diantaranya 5 orang tua yang mengatakan bahwa memiliki tempat tinggal yang padat penduduk, sehingga akibatnya ventilasi udara yang dimilikinya kurang memadai untuk masuk ke dalam rumah. Serta 6 orang tua tersebut mengatakan tidak terlalu memperhatikan makanan mengenai gizi seimbang yakni empat sehat lima sempurna yang baik untuk dikonsumsi pada anak usia balita.

Berdasarkan hal di atas tersebut, peneliti dapat mengetahui bahwa memiliki lingkungan yang sehat seperti hunian yang tidak terlalu padat maupun cukupnya ventilasi yang dimiliki tentunya sangat penting untuk mengurangi dampak terjadinya pneumonia pada anak. Selain lingkungan yang sehat, status gizi pada anak yang terpenuhi dengan baik juga sangat penting untuk menjaga sistem imun tubuh yang dimiliki seorang anak, sehingga dapat mencegah terjadinya infeksi virus maupun bakteri, seperti pneumonia. Maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah ada hubungan antara faktor risiko terhadap kejadian pneumonia pada anak usia toodler di Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat 1 Puskokes Polri?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara faktor-faktor resiko terhadap kejadian pneumonia pada anak usia toodler di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. I Puskokes Polri

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus ini untuk mengetahui:

- a. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik ibu (usia, pendidikan dan pekerjaan)
- b. Mengetahui distribusi frekuensi faktor lingkungan (kepadatan hunian dan ventilasi rumah) terhadap kejadian pneumonia pada anak usia toodler di Rumah Sakit Bhayangkara Tk I PUSDOKES POLRI.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi faktor internal (jenis kelamin anak, status gizi anak) terhadap kejadian pneumonia pada anak usia toodler di Rumah Sakit Bhayangkara Tk I PUSDOKES POLRI.
- d. Mengetahui gambaran kejadian pneumonia pada anak usia toodler di Rumah Sakit Bhayangkara Tk I PUSDOKES POLRI.
- e. Mengetahui hubungan faktor lingkungan (kepadatan hunian dan ventilasi rumah) terhadap kejadian pneumonia pada anak usia toodler di Rumah Sakit Bhayangkara Tk I PUSDOKES POLRI.
- f. Mengetahui hubungan faktor internal (jenis kelamin anak, status gizi anak) terhadap kejadian pneumonia pada anak usia toodler di Rumah Sakit Bhayangkara Tk I PUSDOKES POLRI.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Sebagai masukan bagi institusi pendidikan untuk dapat meningkatkan perannya sebagai edukator sehingga perilaku individu, kelompok ataupun masyarakat dapat sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Serta dapat meningkatkan pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif kepada klien.

1.4.2 Bagi Rumah Sakit Bhayangkara TK. I PUSDOKES POLRI

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan menjadi bahan pertimbangan dalam promosi kesehatan guna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dalam pencegahan faktor yang mempengaruhi kejadian Pneumonia pada anak.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan kepada masyarakat khususnya kepada orang tua tentang bahaya pneumonia pada anak sehingga

orang tua dapat meningkatkan pengetahuannya tentang faktor-faktor yang mengakibatkan terjadinya pneumonia.