

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia adalah penyakit infeksi saluran pernapasan akut yang menyerang paru-paru, di mana alveolus terisi cairan sehingga membatasi asupan oksigen selama bernapas (WHO, 2014). Pneumonia adalah penyakit menular tunggal terbesar yang membunuh anak-anak secara global. Pneumonia membunuh 740.180 anak di bawah 5 tahun pada tahun 2019, terhitung 14% dari semua kematian di bawah 5 tahun tetapi 22% kematian di antara anak-anak berusia 1 hingga 5 tahun (WHO, 2021). Secara global, pneumonia membunuh hampir 1 juta anak di bawah usia 5 tahun setiap tahun. Jumlah ini melebihi jumlah kematian akibat penyakit menular seperti infeksi HIV, malaria atau tuberkulosis (CDC, 2017).

Laporan tahun 2018 oleh UNICEF menyatakan bahwa pneumonia tetap menjadi penyebab utama kematian anak di bawah 5 tahun secara global, terhitung sekitar 16% dari 5,6 juta kematian anak di bawah 5 tahun. Pada 2016, pneumonia membunuh sekitar 2.400 anak setiap hari, dan sekitar 880.000 anak meninggal pada tahun itu. Di Indonesia, 16% kematian anak pada tahun 2018 disebabkan oleh pneumonia, yang merupakan penyebab kematian kedua pada anak balita pada tahun 2017. Indonesia masih menghadapi tantangan signifikan terkait pneumonia, dengan 19.000 anak di bawah usia 5 tahun meninggal karena pneumonia pada tahun 2018 saja (UNICEF, 2020). Data Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes RI, 2018) menunjukkan bahwa prevalensi pneumonia meningkat dari 1,6% pada tahun 2013 menjadi 2% pada penduduk balita di Indonesia pada tahun 2018.

Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes RI, 2018) menyebutkan lima provinsi yang mempunyai prevalensi tertinggi yaitu, Nusa Tenggara Timur (8,8%), Daerah Istimewa Yogyakarta (8,3%), Papua (7,7%), Sulawesi Tengah (7,3%), dan Gorontalo (6,6%). Pada tahun 2019, jumlah kejadian pneumonia pada balita di Indonesia telah mencapai 314.249 kasus dan tertinggi terjadi pada balita. Berdasarkan kelompok umur penduduk, prevalensi tertinggi terjadi pada kelompok usia 1-4 tahun (Profil Kesehatan Indonesia, 2019) Provinsi Kalimantan Barat memiliki nilai prevalensi 4,8% menurut Riset Kesehatan Dasar tahun 2018.

Angka prevalensi kejadian pneumonia pada balita di Provinsi Kalimantan Barat setara dengan angka nasional. Pada tahun 2018, Provinsi Kalimantan Barat terdapat 28.343 kasus pneumonia pada balita dengan *case fatality rate* tertinggi ketiga setelah Provinsi Jawa Timur dan Jawa Tengah menurut Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes RI, 2018). Dari penelusuran data yang telah dilakukan di Ruang Anak bahwa kejadian pneumonia pada balita tercatat sebagai kasus terbanyak kedua pada Ruang Anak RSUD dr. Soedarso Provinsi Kalimantan Barat.

Pneumonia menyumbang 14% dari semua kematian balita, dengan 740.180 kematian anak pada tahun 2019. Pneumonia dapat disebabkan oleh virus, bakteri atau jamur. Pneumonia disebabkan oleh berbagai agen infeksi, termasuk virus, bakteri, dan jamur. Paling umum, *Streptococcus pneumoniae* adalah penyebab paling umum pneumonia bakteri pada anak-anak, *Haemophilus influenzae* tipe b (Hib) adalah penyebab paling umum kedua pneumonia bakteri, dan RSV (*Respiratory Syncytial Virus*) adalah penyebab paling umum pneumonia virus (WHO, 2021). Tingginya angka kejadian pneumonia pada anak di bawah usia lima tahun tidak dapat dipisahkan dari faktor risiko terjadinya pneumonia.

Faktor risiko yang berhubungan dengan timbulnya pneumonia dibagi menjadi faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik meliputi umur, jenis kelamin, status gizi, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), status imunisasi, pemberian ASI Eksklusif, dan pemberian vitamin A. Faktor ekstrinsik meliputi kepadatan hunian, tipe rumah, ventilasi, tipe lantai, penerangan, kepadatan hunian, kelembaban, jenis bahan bakar, pendapatan rumah tangga, dan faktor ibu meliputi pendidikan, usia ibu dan pengetahuan ibu serta keberadaan rumah tangga yang merokok (Mardani *et al.*, 2018).

Salah satu faktor risiko yang diduga sebagai pneumonia adalah status imunisasi dan jenis kelamin. Integritas imunisasi penting dilakukan karena anak kecil merupakan kelompok usia yang rentan terkena pneumonia. Pneumonia dapat dicegah dengan imunisasi DPT/HB dan imunisasi campak. Hasil dari studi vaksin memperkirakan bahwa vaksin konjugat pneumokokus melindungi terhadap pneumonia pneumokokus sebesar 20-35% dan mencegah kematian pneumokokus sebesar 15-30%, dan vaksin Hib sebagai profilaksis penyakit terhadap kematian pneumonia Hib sebesar 15-30% (Kemenkes RI, 2010).

Menurut penelitian (Fitriyah, 2019) disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian pneumonia pada balita dengan jenis kelamin dan status imunisasi. Hal ini terlihat dari analisis data menggunakan *Chi-Square* pada sampel sebanyak 604 penelitian. Nilai p 0,007 menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian pneumonia, dan nilai OR 1,6 menunjukkan bahwa anak laki-laki 1,6 kali lebih mungkin menderita pneumonia dibandingkan anak perempuan. Penelitian Tampubolon (2019) menyimpulkan bahwa ada hubungan antara status imun dengan kejadian

pneumonia pada anak di bawah 5 tahun di ruang kerja Puskesmas Talise. Hal ini terlihat dari analisis data 54 kasus dan 54 kontrol menggunakan chi-square dan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *systematic random sampling*. Hasil uji statistik chi-square menunjukkan nilai P sebesar 0,012 dan odd ratio 0,374.

Berdasarkan hasil uraian pada latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Antara Jenis Kelamin dan Status Imunisasi Dasar terhadap Kejadian Pneumonia pada Balita di Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso Provinsi Kalimantan Barat”.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian pneumonia pada balita di Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso Provinsi Kalimantan Barat?
2. Apakah ada hubungan status imunisasi dasar dengan kejadian pneumonia pada balita di Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso Provinsi Kalimantan Barat?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan jenis kelamin dan status imunisasi dasar terhadap kejadian pneumonia pada balita di Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso Provinsi Kalimantan Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Mengetahui kejadian pneumonia pada balita yang dirawat inap di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso Provinsi Kalimantan Barat.
- 1.3.2.2 Mengetahui jenis kelamin pada balita yang dirawat inap di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso Provinsi Kalimantan Barat.
- 1.3.2.3 Mengetahui status imunisasi dasar pada balita yang dirawat inap di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso Provinsi Kalimantan Barat.
- 1.3.2.4 Mengetahui hubungan antara jenis kelamin terhadap kejadian pneumonia di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso Provinsi Kalimantan Barat.
- 1.3.2.5 Mengetahui hubungan antara status imunisasi dasar terhadap kejadian pneumonia di Ruang Anak Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso Provinsi Kalimantan Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- 1) Memperluas wawasan peneliti secara teoritis mengenai pneumonia pada balita.
- 2) Meningkatkan pemahaman mengenai hubungan antara jenis kelamin dan status imunisasi dasar terhadap kejadian pneumonia pada balita.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai acuan atau dasar dalam pengembangan ilmu pengetahuan mengenai hubungan antara jenis kelamin dan status imunisasi dasar terhadap kejadian pneumonia.

2) Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi kepada pasien beserta pendamping pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Soedarso Provinsi Kalimantan Barat mengenai status imunisasi dasar yang berhubungan dengan kejadian pneumonia.

3) Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menjadi referensi untuk melakukan penelitian selanjutnya mengenai hubungan antara jenis kelamin dan status imunisasi dasar terhadap kejadian Pneumonia.

1.5 Risiko Penelitian

Penelitian ini tidak memberikan risiko secara fisik kepada subjek penelitian, instrumen dalam penelitian ini menggunakan rekam medis.