

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Pneumonia saat ini sudah banyak dikenal di kalangan masyarakat, terutama semenjak munculnya pandemi COVID-19. Penyakit Pneumonia ini dapat menyerang siapa saja, dari usia balita hingga usia tua. Penyakit Pneumonia adalah radang jaringan paru yang dapat disebabkan oleh virus, bakteri, jamur, dan juga parasit. Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi yang sering terjadi dan bersifat serius dan berhubungan dengan angka kesakitan dan angka kematian, khususnya pada populasi usia lanjut dan pasien dengan komorbid.

Diagnosis pneumonia didapatkan dari anamnesis riwayat keluhan pasien, pemeriksaan fisis, foto toraks dan juga pemeriksaan laboratorium. Umumnya gejala pneumonia yang timbul berupa batuk berdahak, demam, nyeri dada, sesak napas, myalgia, dan sakit kepala. Pada pemeriksaan fisis didapatkan suara napas ronki. Pada pemeriksaan laboratorium didapatkan peningkatan nilai leukosit atau nilai leukosit yang rendah. Pada pasien usia lanjut dan pada kelompok imunokompromis sering didapatkan gejala dan tanda yang tidak khas, sehingga diagnosis pasti pneumonia ditegakkan berdasarkan foto toraks yang menunjukkan gambaran infiltrate/air bronchogram.

Pasien yang terdiagnosis pneumonia tidak selalu harus di rawat inap tapi bisa juga rawat jalan. Penilaian keparahan pneumonia dapat dievaluasi dengan menggunakan sistem skor menurut Pneumonia Severity Index (PSI) atau CURB-65. Pengobatan pasien pneumonia perlu memperhatikan beberapa hal seperti apakah pasien perlu rawat inap/rawat jalan, derajat pneumonia berat atau tidak, ada komorbid/ tidak, riwayat

MRSA, dan riwayat rawat inap dan penggunaan antibiotik intravena sebelumnya. Pada pasien pneumonia rawat jalan pasien disarankan untuk konsumsi antibiotik, istirahat di tempat tidur, minum secukupnya untuk mengatasi dehidrasi, bila perlu berikan mukolitik/ekspektoran. Pada pasien pneumonia rawat inap diberikan terapi oksigen, pemberian obat simptomatik, dan pengobatan antibiotik. Lama pemberian antibiotik pada pasien umumnya 5- 7 hari. Lama pengobatan ini bersifat individual berdasarkan respon pengobatan dan komorbid.

Pneumonia dapat dicegah melalui dukungan nutrisi dan juga pemberian vaksinasi. Pasien dengan kondisi malnutrisi lebih rentan untuk mengalami penyakit infeksi. Saat ini terdapat dua jenis vaksin pneumokokus yang tersedia yaitu vaksin polisakarida (PPSV23) dan vaksin konjugat pneumokokus (PCV13). Vaksin pneumokokus direkomendasikan pada lansia usia diatas 65 tahun atau orang dewasa usia 19-64 tahun dengan kondisi khusus.

Faktor - Faktor risiko yang meningkatkan risiko infeksi pneumonia antara lain usia lanjut, kebiasaan merokok, paparan lingkungan, malnutrisi, riwayat pneumonia sebelumnya, bronkitis kronik, asma, gangguan fungsional, kebersihan mulut yang buruk, penggunaan terapi immunosupresif, penggunaan steroid oral, dan penggunaan obat penghambat sekresi asam lambung.

Berdasarkan data WHO tahun 2019, pneumonia menyebabkan 14% dari seluruh kematian anak di bawah 5 tahun dengan total kematian 740.180 jiwa. Data Riskesdas Indonesia tahun 2018, penderita pneumonia meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Pada kelompok usia 55-64 tahun mencapai 2,5%, pada kelompok usia 65-74 tahun sebesar 3,0% dan pada kelompok usia 75 tahun keatas mencapai 2,9%.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, menyatakan di Indonesia, prevalensi penyakit pneumonia mencapai 2% penduduk dari seluruh total penduduk. Prevalensi terdapat diprovinsi lampung penyakit asma 1,6 %, ispa 4,2%, Pnemonia 0,33%, dan pneumonia 1,3%. (Kementrian Kesehatan RI, 2018)

Menurut Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2018) berdasarkan hasil survey Riskesdas 2018, terjadi peningkatan prevalensi pneumonia pada anak di Indonesia yang sebelumnya 1.6% pada tahun 2013, meningkat menjadi 2% dari populasi balita yang ada di Indonesia tahun 2018. (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Di Indonesia persentase kasus pneumonia pada kematian balita 3,55% dari seluruh penyebab kematian. Faktor social ekonomi yang rendah meningkatkan angka kematian kasus pneumonia. Nusa Tenggara Barat menjadi urutan pertama dengan prevalensi (6,38%) penderita pneumonia diikuti Bangka Belitung (6,05%) kemudian Kalimantan Selatan (5,53%), sedangkan Lampung berada pada urutan 30 dengan prevalensi (2,23%). Sedangkan angka kejadian Pneumonia di Provinsi Lampung pada tahun 2018 sebanyak 2,23%, terdapat pada anak umur <1 tahun sebanyak 2.373 kasus dan pada anak umur 1-4 tahun sebanyak 5.698 kasus, sedangkan pneumonia berat pada anak umur <1 tahun sebanyak 254 kasus, dan pada anak umur 1-4 tahun sebanyak 251 kasus.

Berdasarkan rekapitulasi laporan bulanan Puskesmas Raman Utara tahun 2021 jumlah kunjungan bayi yang batuk atau kesukaran bernafas berjumlah 635 bayi dari jumlah tersebut yang terindikasi pneomonia berjumlah 50 bayi dan setelah hasil pemeriksaan di dapat data bayi dengan katagori Menderita Pnemonia sebanyak 23 bayi dan bayi dengan katagori Pnemonia Berat sejumlah 14 bayi jadi total bayi terkena penyakit pneumonia pada bayi berjumlah 37 bayi.

Determinan pneumonia pada bayi adalah faktor host (umur, status gizi, jenis kelamin, status imunisasi dasar, pemberian ASI, pemberian vitamin A), faktor agent (*Streptococcus pneumoniae*, *Hemophilus influenzae* dan *Staphylococcus aureus*), faktor lingkungan sosial (pekerjaan orang tua, dan pendidikan ibu), faktor lingkungan fisik (polusi udara dalam ruangan, dan kepadatan hunian). Meningkatnya persentase penderita pneumonia mengindikasikan lemahnya pertahanan sistem kekebalan tubuh (Rahmat, 2012).

Berdasarkan survey awal penelitian di Kecamatan Raman Utara masih sebagian rumah yang memiliki ventilasi kurang memadai, kurangnya lubang asap dapur, berdinding dari kayu, sebagian tidak memiliki plafon. Selain itu, keberadaan perokok di dalam rumah dan penggunaan obat nyamuk bakar dalam rumah akan menghasilkan pencemaran udara di dalam rumah yang dapat mengganggu pernapasan sehingga diduga dapat menjadi faktor risiko timbulnya penyakit ISPA pada balita. Mengingat tingginya angka penyakit pneumonia yang terjadi pada bayi dan anak, maka perlu penanganan segera agar tidak menimbulkan kematian pada bayi.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ingin mengetahui hubungan antara faktor lingkungan fisik rumah dan faktor perilaku penggunaan bahan bakar saat memasak dan kebiasaan merokok di dalam ruangan terhadap angka kejadian Pneumonia pada bayi di kecamatan Raman utara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan di atas dapat dilihat bahwa masih tingginya angka kejadian penyakit Pnemonia di Wilayah di kecamatan Raman Utara sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui lebih dalam apakah faktor yang

berhubungan dengan kejadian Pnemonia pada bayi diWilayah Kerja Puskesmas Raman Utara ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Pnemonia pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Raman Utara Kabupaten Lampung Timur.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Distribusi Frekwensi kejadian Pnemonia pada bayi diwilayah kerja Puskesmas Raman Utara
- b. Mengetahui hubungan kepadatan hunian dengan kejadian Pnemonia pada bayi diwilayah kerja Puskesmas Raman Utara
- c. Mengetahui hubungan ventilasi dengan kejadian Pnemonia pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Raman Utara
- d. Mengetahui hubungan Kelembapan dengan kejadian Pnemonia pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Raman Utara
- e. Mengetahui hubungan Suhu dengan kejadian Pnemonia pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Raman Utara
- f. Mengetahui hubungan Lubang Asap Dapur dengan kejadian Pnemonia pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Raman Utara
- g. Mengetahui hubungan jenis lantai dengan kejadian Pnemonia pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Raman Utara
- h. Mengetahui hubungan dinding rumah dengan kejadian Pnemonia pada bayi

di Puskesmas Raman Utara

- i. Mengetahui hubungan Langit Langit Rumah dengan kejadian Pnemonia pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Raman Utara
- j. Mengetahui hubungan Paparan Asap Rokok dengan kejadian Pnemonia pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Raman Utara
- k. Mengetahui hubungan penggunaan jenis bahan bakar saat Memasak dengan kejadian Pnemonia pada bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Raman Utara

D. Manfaat

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

1. Institusi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Jurusan Kesehatan Lingkungan
Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sarana informasi ataupun referensi mata kuliah yang bersangkutan dan dapat menambah literatur di perpustakaan bagi Institusi Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Jurusan Kesehatan Lingkungan.
2. Instansi Pelayanan Kesehatan
Menjadi bahan rujukan dalam pelaksanaan program pengobatan penyakit Pnemonia dan menjadi bahan pertimbangan bagi Puskesmas untuk menunjang kebijakan program percepatan eliminasi Pnemonia.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini menggunakan metode rancangan penelitian case control dengan

tujuan mencari hubungan antara kondisi fisik rumah seperti kepadatan hunian, ventilasi, pencahayaan, jenis lantai,dinding dan kebiasaan merokok terhadap penderita Pnemonia serta Penggunaan Bahan Bakar saat memasak di wilayah kerja Puskesmas Raman Utara pada bulan Februari tahun 2024. Penelitian ini juga dilakukan menggunakan metode observasi dan wawancara dan dianalisis dengan analisis univariat dan bivariat.