

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Kesehatan merupakan salah satu aspek yang sangat penting dalam membangun unsur manusia agar memiliki kualitas baik seperti yang diharapkan, dan dapat memberikan pengaruh ke berbagai aspek kehidupan masyarakat. Dan selama ini masih banyak permasalahan kesehatan, salah satunya seperti kematian anak sebelum mencapai usia 5 tahun atau setiap tahun 12 juta anak di dunia meninggal dunia. Dari seluruh kematian tersebut, 70% meninggal karena Pneumonia, diare, malaria, campak, malnutrisi, dan sering merupakan kombinasi dari penyakit atau keadaan tersebut diatas. Di Indonesia angka kematian pada balita diperkirakan mencapai 21% pada kasus Pneumonia (Wijaya & Bahar, 2014).

Pneumonia terjadi ketika kekebalan bayi dan balita rendah maka fungsi paru akan terganggu sedangkan tingkat kekebalan bayi dan balita rendah disebabkan karena asap rokok, asap atau debu didalam rumah merusak saluran napas, ASI sedikit atau hanya sebentar, gizi kurang, imunisasi tidak lengkap, berat lahir rendah, penyakit kronik dan lainnya (Kemendes RI, 2020).

Menurut (WHO, 2020) pneumonia membunuh 740.180 anak di bawah usia 5 tahun pada tahun 2019, terhitung 14% dari semua kematian 2 anak di bawah lima tahun tetapi 22% dari semua kematian pada anak berusia 1 hingga 5 tahun. World Health Organization menyatakan pneumonia sebagai penyebab kematian tertinggi pada balita melebihi penyakit lainnya seperti

campak, malaria, dan aids. Kasus pneumonia banyak terjadi di negara- negara berkembang seperti Asia Tenggara sebesar 39% dan Afrika sebesar 30%. WHO menyebutkan Indonesia menduduki peringkat ke 8 dunia dari 15 negara yang memiliki angka kematian balita dan anak yang diakibatkan oleh pneumonia.

Menurut Riskesdas 2018 bahwa sebanyak 1.017.290 masyarakat Indonesia terdiagnosis pneumonia dengan angka tertinggi di wilayah barat, jawa timur, jawa tengah. Wilayah DKI Jakarta pun angka kejadian pneumonia masih tinggi sebanyak 40.210 jiwa terdiagnosis pneumonia. Kejadian pneumonia pada belita di Indonesia 93.619 jiwa terdiagnosis pneumonia, dengan angka tertinggi di jawa barat 17.228 kasus disusul jawa timur sebesar 11.272 kasus dan jawa tengah 10.551 kasus. Sedangkan DKI Jakarta balita yang terdiagnosis pneumonia 3.582 kasus (Angood et al, 2021).

Jumlah penderita pneumonia di DKI Jakarta pada 2018 sebanyak 14.629 jiwa. Persebaran penderita terbanyak terdapat di Jakarta Barat sebanyak 4.776 jiwa dan Jakarta Timur sebanyak 3.413 jiwa. Sementara di wilayah lain, sebanyak 3.011 di Jakarta Selatan, 1.926 di Jakarta Utara, 1.454 di Jakarta Pusat, dan 49 di Kepulauan Seribu. Sedangkan jumlah penderita pneumonia berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) di DKI Jakarta didapatkan bahwa adanya peningkatan data penyakit pneumonia pada tahun 2018 sebanyak 14.629 jiwa hingga pada tahun 2021 sebanyak 19.973 jiwa. Dan persebaran penderita terbanyak tetap di Jakarta Barat sebanyak 5.850 jiwa dan Jakarta Timur sebanyak 5.533 jiwa adanya peningkatan juga di tahun 2021. Diwilayah lain pun mengalami peningkatan Jakarta Selatan

sebanyak 3.578 jiwa, 3.651 jiwa di Jakarta Utara, 1.200 jiwa di Jakarta Pusat dan 161 jiwa di Kep. Seribu (BPS, 2021).

Penyebab pneumonia adalah bakteri, virus, jamur dan mikroba lainnya yang menginfeksi sel-sel paru yang selanjutnya membuat peradangan akut dengan gejala-gejala kesulitan bernapas ringan sampai berat bahkan kematian. WHO menyebutkan Tingginya angka kejadian pneumonia tidak terlepas dari Faktor Risiko pneumonia. Dan faktor risiko yang sudah teridentifikasi meliputi status gizi, berat lahir rendah, kurang pemberian ASI Eksklusif, kurangnya imunisasi campak pada 1 tahun pertama, polusi udara didalam rumah, kepadatan rumah, orang tua perokok, kelembaban udara, pendidikan ibu, kekurangan Vitamin A (Wijaya & Bahar, 2014).

Salah satu faktor risiko penyebab pneumonia adalah gizi buruk. Malnutrisi merupakan faktor risiko yang selalu ada (definite risk factor) selain berat badan lahir rendah, pemberian ASI tidak eksklusif, tidak imunisasi campak, adanya polusi di dalam ruangan, dan pemukiman padat. Keadaan malnutrisi memiliki peran dalam terjadinya pneumonia karena saat keadaan tersebut individu mudah untuk terkena infeksi yang disebabkan oleh sistem imun tubuh menurun. Penurunan antibodi akan memudahkan mikroorganisme penyebab pneumonia untuk berkoloni (Yunus et al, 2020).

Imunisasi upaya untuk meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, mencegah terjadinya suatu penyakit tertentu. Imunisasi campak dilakukan untuk mencegah penyakit campak, campak menyebabkan komplikasi serius seperti diare, pneumonia, ensefalitis (Kemenkes, 2020).

Selain imunisasi campak, faktor risiko lainnya adalah polusi di dalam ruangan. Polusi di dalam ruangan bisa didapatkan dari kegiatan memasak dengan menggunakan bahan bakar biomasa seperti kayu bakar dan perilaku merokok di dalam ruangan. Menurut World Health Organization, Indonesia memiliki jumlah perokok terbesar ketiga di dunia setelah China dan India. Terdapat sekitar lebih dari 40,3 juta anak yang tinggal dengan perokok dan terpapar oleh asap rokok (Yunus et al, 2020).

Rokok, salah satu faktor risiko timbulnya pneumonia perokok pasif pada anak lebih berbahaya dibandingkan dewasa karena anak tidak memiliki sistem kekebalan tubuh yang berkembang sepenuhnya. Paparan rokok dapat mempengaruhi imunitas humoral dan seluler dengan cara berproliferasi dan diferensiasi limfosit serta menginduksi apoptosis limfosit sehingga, menyebabkan terjadi pengurangan aktivitas mukosiliar serta mengubah jumlah, konsistensi, dan permeabilitas lendir. Paparan asap rokok yang berpengaruh dapat berdasarkan lokasi merokok, jumlah rokok yang dikonsumsi, dan jumlah anggota keluarga yang merokok (Rahayu et al, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Rigustia (2019) dengan judul "Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang" bahwa adanya faktor risiko terhadap Kebiasaan merokok dengan ibu yang merokok sebanyak 3 jiwa dan selain ibu sebanyak 27 jiwa, dengan pemberian ASI Eksklusif sebanyak 8 jiwa dan tidak sebanyak 22 jiwa dengan alasan tidak memberikan ASI Eksklusif kepada

anaknya dan riwayat imunisasi campak sebanyak 6 jiwa dan tidak 24 jiwa (Rigustia et al, 2019).

Penelitian selanjutnya oleh Pramei (2022) dengan judul "Hubungan Pemberian Air Susu Ibu ASI Eksklusif dan Paparan Asap Rokok Terhadap Kejadian Pneumonia pada Balita di RSUD Labuang Baji Makassar" menunjukkan bahwa dari 112 sampel balita dengan riwayat pemberian ASI eksklusif berjumlah 48 orang (42,9%) dan yang tidak memberikan ASI eksklusif berjumlah 64 orang (57,1%). Dalam penelitian ini terlihat bahwa balita dengan pneumonia yang terpapar asap rokok berjumlah 69 balita (61,6%) dan balita pneumonia yang tidak terpapar asap rokok berjumlah 43 balita (38,4%). Pada kelompok yang mengalami pneumonia menunjukkan sebanyak 75 balita (67,0%) dan sebanyak 37 balita (33,0%) tidak menderita pneumonia (Pramei et al, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Jagakarsa menyatakan bahwa pada tahun 2021 berjumlah 85 yang menderita Pneumonia, dan adanya kenaikan pada tahun 2022 berjumlah 107 yang menderita pneumonia. Dari data yang ada masih banyaknya balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, imunisasi yang belum lengkap termasuk campak dan juga kebiasaan merokok yang dilakukan di sekitar balita.

Berdasarkan masalah di atas, peneliti tertarik untuk melakukan tentang penelitian tentang "Hubungan Kebiasaan Merokok Orang Tua, Status ASI Eksklusif Dan Riwayat Imunisasi Campak Dengan Kejadian Pneumonia Pada Anak Di Puskesmas Jagakarsa Jakarta", dikarenakan penulis tertarik dengan topik keperawatan anak, sehingga penulis memilih untuk mengangkat judul

tersebut yang pernah diteliti sebelumnya tetapi berbeda variabelnya dan tempat penelitian yang akan dijadikan tempat penelitian juga berbeda.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan fenomena – fenomena dan uraian diatas maka peneliti ingin meneliti tentang hubungan kebiasaan merokok orang tua, status ASI eksklusif, dan riwayat imunisasi campak dengan kejadian pneumonia pada anak.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Penelitian ini ditujukan untuk mengetahui Hubungan kebiasaan merokok orang tua, status ASI eksklusif, dan riwayat imunisasi campak dengan kejadian pneumonia pada anak.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Teridentifikasi distribusi frekuensi kejadian pneumonia
- 2) Teridentifikasi distribusi frekuensi kebiasaan merokok
- 3) Teridentifikasi distribusi frekuensi status ASI eksklusif
- 4) Teridentifikasi distribusi frekuensi Riwayat Imunisasi campak
- 5) Teranalisis hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian pneumonia pada anak
- 6) Teranalisis hubungan status ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada anak
- 7) Teranalisis hubungan imunisasi campak dengan kejadian pneumonia pada anak.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran masyarakat umumnya pada orang tua yang mempunyai anak dengan pneumonia tentang pentingnya ASI eksklusif, imunisasi campak serta memperhatikan kebiasaan merokok anggota keluarga tidak dalam rumah.

### 1.4.2 Bagi Instansi Terkait

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan kepada pihak puskesmas tentang data hasil penelitian yang lebih luas tentang ASI eksklusif, riwayat imunisasi, dan kebiasaan anggota keluarga pada anak yang menderita pneumonia.

### 1.4.3 Bagi Peneliti selanjutnya

Sebagai sumber informasi bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti hubungan kebiasaan merokok orang tua, ASI eksklusif, dan riwayat imunisasi dengan kejadian pneumonia pada anak.

