# BAB 1

# PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Pneumonia pada balita di seluruh dunia menyumbang 14% dari seluruh kematian anak di bawah usia 5 tahun, menewaskan 740.180 anak pada tahun 2019. Pneumonia dapat disebabkan oleh virus, bakteri, atau jamur. Pneumonia dapat dicegah dengan imunisasi, nutrisi yang cukup, dan penanganan faktor lingkungan. Pneumonia yang disebabkan oleh bakteri dapat diobati dengan antibiotik, tetapi hanya sepertiga anak dengan pneumonia yang menerima antibiotik yang dibutuhkan (WHO, 2022a).

Berdasarkan hasil Riskesdas 2023 pneumonia masih menjadi salah satu masalah kesehatan menular yang penting di Indonesia. Prevalensi nasional pneumonia tercatat sebesar 2,2%, dengan kelompok balita (0–4 tahun) menunjukkan angka tertinggi yaitu 2,4%, sehingga menegaskan bahwa anak kecil masih menjadi kelompok paling rentan. Prevalensi sedikit lebih tinggi pada laki-laki (2,3%) dibandingkan perempuan (2,1%). Jika dilihat dari tempat tinggal, masyarakat di pedesaan (2,4%) memiliki prevalensi lebih tinggi dibandingkan dengan perkotaan (2,1%). Faktor sosial-ekonomi juga memengaruhi, di mana rumah tangga dengan tingkat pendidikan rendah mencatatkan prevalensi lebih tinggi. Secara geografis, terdapat perbedaan antar provinsi, dengan prevalensi pneumonia tertinggi di Papua (5,1%) dan terendah di Bali (0,4%). Temuan ini menunjukkan bahwa pneumonia masih menjadi ancaman kesehatan masyarakat, terutama pada balita, wilayah

pedesaan, dan keluarga dengan kerentanan sosial-ekonomi, sehingga upaya pencegahan dan pengendalian perlu difokuskan pada peningkatan gizi, edukasi kesehatan, serta pemerataan akses layanan kesehatan yang berkualitas (Kemenkes RI, 2023b).

Pneumonia pada balita dipengaruhi oleh faktor biologis, lingkungan, sosial-ekonomi, dan perilaku. Faktor biologis meliputi usia, gizi, imunisasi, dan penyakit penyerta. Faktor lingkungan mencakup kualitas udara, ventilasi rumah, dan kepadatan hunian. Sedangkan faktor sosial-ekonomi dan perilaku, seperti pendidikan orang tua, pendapatan keluarga, akses kesehatan, serta praktik perawatan anak, juga berperan dalam meningkatkan risiko pneumonia (Edita Revine Siahaan et al., 2024).

Pada bayi dengan BBLR, belum sempurnanya perkembangan organ dan sistem imun membuat mereka lebih rentan mengalami komplikasi termasuk infeksi *respiratory tract* seperti pneumonia (Puspamaniar et al., 2019), demikian juga hasil meta-analisis menunjukkan bahwa bayi yang tidak menerima ASI eksklusif memiliki risiko pneumonia yang lebih tinggi dibandingkan yang menerima ASI eksklusi ASI eksklusif mengandung antibodi dan komponen imun biologis yang memberikan proteksi terhadap patogen penyebab pneumonia melalui imunitas pasif dan membantu maturasi sistem imun bayi(Abate et al., 2025).

Paparan asap rokok diketahui mengandung ribuan zat toksik yang dapat mengiritasi dan merusak saluran pernapasan anak, menurunkan fungsi pertahanan mukosa, dan memperlemah imunitas lokal. Dampak ini meningkatkan risiko terjadinya infeksi saluran pernapasan pada balita yang terpapar (CDC, 2025), sedangkan lingkungan rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan, seperti

ventilasi yang buruk, kepadatan hunian tinggi, dan kualitas udara dalam ruangan yang rendah, berperan dalam meningkatkan kejadian pneumonia pada bayi dan balita. Kondisi tersebut dapat menyebabkan peningkatan paparan polutan dan mikroorganisme patogen di udara, yang pada akhirnya menurunkan daya tahan saluran pernapasan anak. Organisasi Kesehatan Dunia menyatakan bahwa kualitas lingkungan rumah merupakan salah satu faktor risiko utama pneumonia pada anak, terutama di negara berkembang (WHO, 2022b).

Upaya ini menjadi indikator pencegahan pneumonia yang mencakup berbagai aspek yang saling berkaitan, mulai dari pemberian ASI eksklusif, pemenuhan pola makan bergizi seimbang, kepatuhan terhadap imunisasi dasar lengkap, perbaikan kesehatan lingkungan, hingga penerapan pengelolaan makanan yang aman. Indikator tersebut telah dirangkum dalam rancangan aksi nasional pencegahan pneumonia, sehingga diharapkan implementasinya dapat berjalan secara konsisten di semua level pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2023a).

Namun pada kenyataannya hasil Riskesdas 2018 dan 2023, terlihat bahwa prevalensi pneumonia di Indonesia cenderung stabil namun masih menjadi masalah kesehatan penting, terutama pada kelompok balita. Pada tahun 2018, prevalensi pneumonia balita tercatat sebesar 2,0%, sedangkan pada tahun 2023 mengalami peningkatan menjadi 2,4%.

Penelitian yang dilakukan (Sari, 2018) dapat dilihat bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara asi eksklusif (p =0,000). terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu (p=0,000). kebiasaan anggota keluarga yang merokok (p=0,000) dengan kejadian pneumonia pada balita. Selanjutnya penelitian lain

dilakukan (Efni et al., 2016) menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian pneumonia (p=0,022; OR=9,1; 95%CI=1,034-80,089), sedangkan pemberian ASI eksklusif, paparan asap rokok, riwayat bayi berat lahir rendah dan imunisasi campak tidak terdapat hubungan yang bermakna terhadap pneumonia.

Penyakit infeksi saluran pernapasan yang paling sering terjadi pada bayi dan anak-anak salah satunya adalah pneumonia, kondisi ini lebih rentan dialami oleh anak dengan sistem imun yang belum matang atau terganggu, sehingga mereka berisiko mengalami pneumonia berulang maupun kesulitan dalam proses penyembuhan secara optimal (Afriani & Oktavia, 2021) ditambah lagi jika anak memiliki riwayat kelahiran prematur (Leonardus & Anggraeni, 2017), keterpaparan anak dengan asap juga di indikasikan beresiko mengganggu kesehatan anak terutama pada sistem pernafasan (Pusvitasary et al., 2017), tentunya anak perlu mendapatkan lingkungan rumah yang nyaman dan sehat rumah dengan pencahayaan yang cukup karena pencahayaan yang kurang terutama dari sinar matahari dapat menimbulkan ketidaknyamanan serta merupakan tempat yang baik untuk hidup dan berkembangnya bibit penyakit (Husna et al., 2022). Selain itu virus atau bakteri yang dibawah oleh orang dewasa perlu dicegah menginfeksi anak sehingga anak membutuhkan daya tahan tubuh yang baik oleh karenanya anak membutuhkan imunisasi sebagai upaya menjaga daya tahan tubuh anak ketika terpapar penyakit (Banhae et al., 2023). Selain itu riwayat pemberian ASI eksklusif sangat penting dalam mencegah terinfeksi penyakit (Afriani & Oktavia, 2021).

Puskesmas Karang Rejo yang terdiri dari 4 wilayah kerja yaitu Kelurahan Karang Anyar, Kelurahan Karang Anyar Pantai, Kelurahan Karang Rejo dan Kelurahan Karang Balik. Dengan jumlah penduduk di tahun 2025 sebanyak 71.317 jiwa. Penemuan kasus pneumonia di wilayah Puskesmas Karang Rejo ditahun 2023 adalah 205 (29,62%), tahun 2024 meningkat menjadi 276 (39,37%), sedangkan pada bulan Januari sampai Juli 2025 adalah 125 (17,53%). Penyakit ini masih menjadi salah satu penyumbang utama morbiditas dan mortalitas pada bayi, balita, serta kelompok rentan lainnya. Pemerintah perlu dasar dalam merumuskan kebijakan kesehatan, mengevaluasi efektivitas program yang ada, serta memperkuat strategi penurunan angka kesakitan dan kematian akibat pneumonia secara berkelanjutan

Balita di Puskesmas Karang Rejo memiliki karakteristik yang beragam, diantaranya pemberian ASI ekslusif yang tidak semua diberikan pada bayi dibawah 6 bulan ada diantaranya yang diberi susu formula sebagai pengganti ASI. Capaian pemberian ASI ekslusif tahun 2025 di Puskesmas Karang Rejo adalah 70%, Selain itu ditemukan bayi dengan riwayat BBLR tahun 2025 di Puskesmas karang Rejo sebanyak 81 ( 6,49%) yang berpotensi memiliki daya tahan tubuh yang lebih rendah sehingga lebih rentan mengalami gangguan kesehatan, dari aspek imunisasi masih terdapat balita yang imunisasinya tidak lengkap, dengan cakupan imunisasi lengkap di Puskesmas Karang Rejo hanya mencapai 37%. Wilayah kerja Puskesmas Karang Rejo mencakup area seluas ± 1572 km² dari total luas kota Tarakan sebesar ±2508 km² atau 6,3% , dengan jumlah penduduk mencapai sekitar 30% dari keseluruhan penduduk kota Tarakan. Kondisi ini menunjukkan kepadatan penduduk yang cukup tinggi. Selain berada di kawasan pesisir pantai dengan lingkungan pemukiman yang

relatif padat sebagian besar masyarakat bermata pencaharian sebagai nelayan. Karakteristik sosial tersebut turut mempengaruhi pola perilaku kesehatan masyarakat termasuk masih tingginya paparan asap rokok didalam rumah yang sulit di hindari terutama pada kepala keluarga, hal ini menjadi perlu dilakukan penelitian tentang faktor yang mempengaruhi kejadian penumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Karang Rejo.

## B. Rumusan Masalah

Faktor apa sajakah yang mempengaruhi kejadian penumonia pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Rejo

## C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Diketahuinya faktor yang mempengaruhi kejadian penumonia pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Rejo.

2. Tujuan khusus

   a. Mendeskripsikan kejadian pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Rejo

   b. Mendeskripsikan hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian penumonia pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Rejo

   c. Mendeskripsikan hubungan riwayat BBLR dengan kejadian penumonia pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Rejo

   d. Mendeskripsikan hubungan status imunisasi dasar lengkap dengan kejadian penumonia pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Rejo

e. Mendeskripsikan hubungan paparan asap rokok dengan kejadian penumonia pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Rejo.

f. Mendeskripsikan hubungan lingkungan fisik rumah dengan kejadian penumonia pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Rejo.

## D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan masyarakat, khususnya terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita. Hasil penelitian dapat memperkuat bukti ilmiah mengenai pengaruh pemberian ASI eksklusif, riwayat berat badan lahir rendah (BBLR), status imunisasi dasar lengkap, dan paparan asap terhadap risiko pneumonia pada balita.

2. Manfaat praktis

   a. Bagi Tenaga Kesehatan: Hasil penelitian dapat menjadi dasar dalam meningkatkan upaya promotif dan preventif, seperti edukasi pemberian ASI eksklusif, pemantauan tumbuh kembang bayi dengan BBLR, peningkatan cakupan imunisasi, serta kampanye pengendalian paparan asap di lingkungan rumah.

   b. Bagi Puskesmas Karang Rejo: Penelitian ini dapat menjadi masukan dalam penyusunan program intervensi dan perencanaan strategi pencegahan pneumonia balita yang lebih tepat sasaran sesuai kondisi wilayah kerja.

c. Bagi Masyarakat: Memberikan pengetahuan dan kesadaran kepada orang tua mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif, pemenuhan imunisasi, serta pencegahan faktor risiko lingkungan dalam melindungi balita dari pneumonia.