

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia didefinisikan sebagai penyakit infeksi akut yang menginfeksi jaringan paru-paru (alveoli) yang dipicu oleh mikroorganisme seperti bakteri, virus, jamur dan parasit. Pada kelompok balita, gejala klinis pneumonia ditandai dengan batuk, dispnea, takipnea dan disertai tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam (TDDK). Ketidakefektifan penanganan berimplikasi pada risiko morbiditas dan mortalitas yang tinggi, sehingga pneumonia tetap menjadi isu kesehatan yang krusial pada kelompok balita (Kemenkes RI, 2024).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengidentifikasi pneumonia sebagai penyebab utama kematian pada balita. Berdasarkan data tahun 2019, pneumonia menyumbang 740.180 (14%) kasus kematian balita di seluruh dunia (*World Health Organization*, 2022). *United Nations Children's Fund* (UNICEF) melaporkan secara global kejadian pneumonia pada anak di bawah usia 5 tahun ditemukan lebih dari 1.400 kasus per 100.000 anak atau sekitar 1 kasus per 71 anak setiap tahunnya. Secara geografis, beban kasus pneumonia pada anak di bawah usia 5 tahun ditemukan tertinggi di wilayah Asia Selatan dengan prevalensi 2.500 kasus per 100.000 anak, sedangkan di wilayah Afrika Barat dan Tengah tercatat 1.620 kasus per 100.000 anak (*United Nations Children's Fund*, 2025). India menjadi negara yang menyumbang jumlah angka kematian balita tertinggi akibat pneumonia yaitu mencapai 14%. Prevalensi pneumonia pada anak diperkirakan 15 kali lebih tinggi

terjadi di negara-negara berkembang dibandingkan dengan negara-negara maju (Yadav and Awasthi, 2023).

Indonesia juga melaporkan pneumonia sebagai salah satu penyebab kematian balita, dengan jumlah kematian mencapai sekitar 19.000 anak pada tahun 2018. Tren penemuan kasus pneumonia balita di Indonesia selama periode 2015-2024 menunjukkan pola yang fluktuatif, dengan penurunan cakupan pada masa pandemi COVID-19 akibat menurunnya kunjungan balita ke fasilitas kesehatan, kemudian kembali mengalami peningkatan pada tahun 2024 dengan cakupan penemuan sebesar 530.641 kasus (52,7%). Prevalensi pneumonia pada anak usia 1 sampai < 5 tahun pada tahun 2024 ditemukan sebesar 352.047 kasus, sedangkan untuk prevalensi pneumonia berat pada anak usia 1 sampai < 5 tahun yaitu sebesar 17.738 kasus. Penemuan tertinggi insiden pneumonia pada balita di Indonesia terjadi di Provinsi Jawa Barat yaitu mencapai 133.926 kasus (Kemenkes RI, 2024).

Provinsi Bali mencatat pneumonia pada balita mengalami kenaikan sebesar 9,66% pada periode 2023-2024. Pada tahun 2023 prevalensi kasus pneumonia balita usia 1 sampai < 5 tahun sebesar 3.514 kasus (40,86%), sedangkan kasus pneumonia berat pada balita usia 1 sampai < 5 tahun yaitu sebesar 457 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024). Tahun 2024 prevalensi kasus pneumonia pada balita usia 1 sampai < 5 tahun ditemukan sebesar 3.763 kasus (50,52%), sedangkan pneumonia berat pada balita usia 1 sampai < 5 tahun yaitu sebesar 226 kasus. Berdasarkan tingkat kabupaten/kota, jumlah kasus pneumonia tertinggi tercatat di Kabupaten Karangasem dengan total 1.840 kasus, disusul oleh Kota Denpasar dengan total 1.322 kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024).

Kejadian pneumonia pada kelompok balita di Kota Denpasar mengalami kenaikan pada periode 2023-2024. Pada tahun 2023 diperkirakan terdapat 2.127 kasus pneumonia balita dari 103.788 balita. Prevalensi pneumonia yang sudah mendapatkan penanganan di Kota Denpasar yaitu sebanyak 879 kasus (41,3%) (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2024). Prevalensi kasus pneumonia balita pada tahun 2024 ditemukan sebanyak 1.322 kasus (123,4%) dengan jumlah penderita pneumonia sebanyak 1.276 kasus dan jumlah pneumonia berat sebanyak 46 kasus (Dinas Kesehatan Kota Denpasar, 2025). Berdasarkan catatan rekam medik pasien di RSUD Bali Mandara pada tahun 2024-2026 kasus pneumonia pada balita usia 12-59 bulan menunjukkan kenaikan yang tidak signifikan. Pada tahun 2024 terdapat 43 kasus pneumonia balita usia 12-59 bulan, sedangkan periode tahun 2025-2026 penemuan kasus pneumonia pada balita usia 12-59 bulan sebanyak 48 kasus.

Tingginya prevalensi pneumonia pada balita berdampak pada risiko morbiditas dan mortalitas. Pada tahun 2023 tercatat angka kematian balita usia 12-59 bulan akibat pneumonia yaitu sebesar 19% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024). Angka kematian balita usia 12-59 bulan akibat pneumonia pada tahun 2024 tercatat sebesar 17,8%. Meskipun angka kematian balita akibat pneumonia mengalami penurunan sebesar 1,2%, namun upaya pemerintah untuk mengurangi risiko kematian pada balita masih perlu ditingkatkan (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2025).

Pneumonia pada balita dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko, yang dikelompokkan menjadi internal dan eksternal (Shiddiq dkk. 2022). Faktor internal mencakup usia, pemberian ASI eksklusif, berat badan lahir rendah, jenis kelamin, status imunisasi, status gizi dan suplementasi vitamin A pada balita. Sementara itu, faktor eksternal meliputi kepadatan rumah balita, polusi udara, jenis rumah,

ventilasi, kelembapan, lokasi dapur, bahan bakar yang digunakan, penggunaan obat nyamuk, pendapatan keluarga, faktor yang mempengaruhi ibu seperti tingkat pendidikan, usia ibu dan pengetahuan, serta paparan asap rokok (Shiddiq dkk. 2022).

Paparan asap rokok merupakan salah satu faktor risiko pneumonia pada balita di bawah usia 5 tahun. Tanpa disadari balita sering terpapar asap rokok, baik dari orang tua maupun orang disekitarnya. Balita yang terpapar asap rokok dapat berdampak buruk pada kondisi kesehatan balita karena organ paru-paru balita yang sedang berkembang dan sistem imun yang belum sempurna (Safitri dkk. 2025). Orang tua yang memiliki kebiasaan merokok di sekitar anggota keluarga di rumah merupakan masalah kesehatan yang mengkhawatirkan. Keberadaan orang tua yang merokok di rumah berisiko menyebabkan terjadinya gangguan pernapasan pada anggota keluarga khususnya balita. Anak-anak yang memiliki orang tua perokok berisiko menderita gangguan pernapasan seperti flu, asma, pneumonia dan penyakit lainnya (Astini dkk. 2020).

Berdasarkan laporan Profil Keluarga Indonesia tahun 2024, dari 72.182.781 keluarga yang terdata di Indonesia sebanyak 8.801.625 keluarga memiliki anak usia 24-59 bulan (Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, 2024). Pada tahun 2025, tercatat sebesar 11,6% keluarga memiliki anak usia 24-59 bulan (Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, 2025). Secara regional di wilayah Bali pada tahun 2024 tercatat sebesar 112.089 keluarga memiliki anak usia 24-59 bulan (Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, 2024). Kemudian tercatat sebesar 9,3% orang tua memiliki balita usia 24-59 bulan pada tahun 2025 (Kementerian Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, 2025).

Menurut Stefani & Setiawan (2021) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Asap Rokok terhadap Derajat Keparahan Pneumonia Anak Usia di Bawah 5 Tahun” yang dilakukan di Rumah Sakit Atma Jaya ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara perilaku merokok orang tua di rumah dengan peningkatan risiko pneumonia berat pada anak. Hasil analisis menunjukkan nilai signifikansi statistik ($p\text{ value} = 0,001$; $p\text{ value} < 0,05$). Perilaku merokok di dalam rumah menggambarkan paparan rokok yang berasal dari *secondhand* dan *thirdhand smoke* (Stefani dan Setiawan, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Romadhon dkk. (2024) yang berjudul “Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Pneumonia pada Balita di Puskesmas Kota Palembang” menggunakan desain *cross-sectional* untuk menganalisis tiga variabel yaitu ASI eksklusif, status imunisasi dan paparan asap rokok. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara paparan asap rokok dengan peningkatan risiko terjadinya pneumonia pada balita ($p\text{ value} = 0,025$; $p\text{ value} < 0,05$) dan paparan asap rokok menghasilkan nilai *odds ratio* (OR) tertinggi dibandingkan variabel lain (OR = 5,1) yang berarti balita yang terpapar asap rokok memiliki risiko sekitar lima kali lebih tinggi untuk menderita pneumonia.

Hasil serupa juga dilaporkan oleh Kiconco *et al.*, (2021) di Uganda Barat menggunakan metode *cross-sectional* pada 336 responden berusia 2-59 bulan, didapatkan hasil adanya hubungan orang tua yang merokok dengan pneumonia pada anak usia 2-59 bulan. Insiden pneumonia pada anak yang terpapar asap rokok tiga kali lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang berada di lingkungan bebas asap rokok.

Berbagai penelitian sebelumnya telah menunjukkan adanya hubungan kebiasaan merokok orang tua atau paparan asap rokok dengan kejadian pneumonia pada balita. Sebagian besar penelitian tersebut menggunakan desain *cross sectional* dengan cakupan wilayah yang terbatas dan belum spesifik menggambarkan kondisi lokal di wilayah Bali, khususnya Kota Denpasar. Mengingat tingginya prevalensi pneumonia pada balita yang diikuti dengan tingginya orang tua yang merokok, maka diperlukan penelitian yang mengkaji hubungan perilaku merokok orang tua dengan kejadian pneumonia pada balita usia 12-59 bulan dalam konteks wilayah setempat. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam perencanaan upaya promotif dan preventif guna menurunkan kejadian pneumonia pada balita melalui pengendalian perilaku merokok orang tua di lingkungan rumah.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka permasalahan yang ingin diteliti adalah “Apakah ada hubungan antara perilaku merokok orang tua terhadap kejadian pneumonia pada balita usia 12-59 bulan?”

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara perilaku merokok orang tua dengan kejadian pneumonia pada balita usia 12-59 bulan.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik orang tua balita dengan pneumonia
- b. Mengidentifikasi perilaku merokok orang tua balita dengan pneumonia.
- c. Mengidentifikasi kejadian pneumonia pada balita usia 12-59 bulan.
- d. Menganalisis hubungan perilaku merokok orang tua dengan kejadian pneumonia pada balita usia 12-59 bulan.

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan memperkaya literatur bacaan dalam pengembangan wawasan mengenai hubungan perilaku merokok orang tua dengan kejadian pneumonia pada balita usia 12-59 bulan.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi pihak rumah sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam penyusunan kebijakan dan program edukasi kesehatan mengenai bahaya paparan asap rokok terhadap kesehatan balita dan pencegahan pneumonia pada balita melalui pengendalian perilaku merokok orang tua di lingkungan rumah.

- b. Bagi pasien dan keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan meningkatkan kesadaran keluarga khususnya orang tua balita mengenai perilaku merokok dan bahayanya paparan asap rokok terhadap kesehatan balita.

c. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pembelajaran dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan anak khususnya mengenai pencegahan pneumonia pada balita melalui pengendalian perilaku merokok orang tua di lingkungan rumah.