

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan terhadap penyakit. Balita harus mendapat perlindungan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan menjadi terganggu, atau bahkan dapat menimbulkan kematian. Salah satu penyebab kematian tertinggi akibat penyakit infeksi pada balita adalah pneumonia. Pneumonia adalah penyakit yang disebabkan kuman pneumococcus, staphylococcus, streptococcus, dan virus. Gejala penyakit pneumonia yaitu menggigil, demam, sakit kepala, batuk, mengeluarkan dahak, dan sesak napas. Populasi yang rentan terserang pneumonia adalah anak-anak usia kurang dari 2 tahun, usia lanjut lebih dari 65 tahun dan orang yang memiliki masalah kesehatan. (Kemenkes, 2014)

Menurut Departemen Kesehatan RI, secara umum ada 3 (tiga) faktor risiko terjadinya Pneumonia yaitu faktor lingkungan, faktor individu anak, serta faktor perilaku. Faktor lingkungan meliputi pencemaran udara dalam rumah, kondisi fisik rumah, dan kepadatan hunian rumah. Faktor individu anak meliputi umur anak, berat badan lahir, status gizi, vitamin A, dan status imunisasi (Kemenkes, 2014)

WHO (World Health Organization), pneumonia tetap menjadi penyebab utama infeksi kematian pada anak – anak di bawah usia 5 tahun, menewaskan sekitar 2.400 anak per hari. Pneumonia menyumbang sekitar 16% dari 5,2 juta

kematian balita, menewaskan sekitar 880.000 anak pada tahun 2016, sebagian besar korbannya berusia kurang dari 2 tahun (Unicef, 2017)

Hasil Riskesdas tahun 2015-2017, menyebutkan bahwa pneumonia menduduki peringkat kedua sebagai penyebab kematian pada balita sebesar 15,5%. Selama tiga tahun terakhir prevalensi pneumonia pada balita di Indonesia pada tahun 2015 – 2016 mengalami peningkatan yaitu sebesar 63,45% tahun 2015 dibandingkan tahun 2016 sebesar 65,27%. Tahun 2016-2017 prevalensi penemuan pneumonia pada balita di Indonesia mengalami penurunan sebesar 14,08% dibandingkan dari tahun sebelumnya yaitu 51,19% tahun 2017. (Kementerian Kesehatan RI, 2017)

Cakupan penemuan kasus pneumonia pada balita di Provinsi Bali menempati urutan ketiga setelah diare, tahun 2016 – 2018 pneumonia pada balita mengalami peningkatan, di tahun 2016 prevalensi pneumonia pada balita sebesar 32,44% dengan jumlah kasus 2.640 balita dari 8.139 jumlah perkiraan pneumonia balita. Tahun 2017 prevalensi pneumonia pada balita lebih tinggi dari tahun 2016 sebesar 45,03% dengan jumlah kasus 3.764 balita dari 8.359 jumlah perkiraan pneumonia balita. Prevalensi pada tahun 2018 meningkat dari tahun 2016-2017 yaitu sebesar 58,35% dengan jumlah kasus 4.777 balita dari 8.187 jumlah perkiraan pneumonia balita. Tingkat kabupaten/kota pada tahun 2018 penemuan tertinggi kasus pneumonia adalah Kabupaten Karangsem yaitu 92,67% dengan jumlah kasus 788 balita dari 850 jumlah pneumonia balita. Kabupaten Denpasar dengan penemuan kasus pneumonia pada balita sebesar 58,55% dengan jumlah kasus 1.117 balita dari 1.908 jumlah pneumonia balita. (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2018)

Penemuan pneumonia pada balita di Kota Denpasar mengalami peningkatan dari tahun 2016 – 2018. Tahun 2016 prevalensi pneumonia pada balita sebesar 44,68% dengan jumlah kasus 668 balita dari perkiraan 1.495 jumlah pneumonia balita. Tahun 2017 prevalensi pneumonia balita sebesar 54,31% dengan jumlah kasus 1.018 balita dari perkiraan 1.874 jumlah pneumonia balita, sedangkan di tahun 2018 prevalensi pneumonia balita sebesar 58,55% dengan jumlah kasus 1.117 balita dari 1.908 jumlah pneumonia balita (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2018). Menurut catatan rekam medik pasien di RSUD Wangaya pneumonia menjadi salah satu dari penyakit 10 besar mematikan setiap tahunnya. Data pneumonia balita di RSUD Wangaya pada tahun 2017 – 2018 mengalami peningkatan yang tidak terlalu signifikan. Pada tahun 2017 terdapat 258 kasus pneumonia pada balita, sedangkan pada tahun 2018 penemuan pneumonia pada balita sebanyak 297 kasus (RSUD Wangaya, 2018)

Penyebab pneumonia terbagi atas faktor instrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor instrinsik meliputi umur, jenis kelamin, status gizi, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), status imunisasi, pemberian Air Susu Ibu (ASI), dan pemberian vitamin A. Faktor ekstrinsik meliputi kepadatan tempat tinggal, polusi udara, tipe rumah, ventilasi, dan asap rokok (Mokoginta, Arsin, & Sidik, 2013). Asap rokok mengandung gas berbahaya yang merangsang pembentukan lendir, debu, dan bakteri yang tertumpuk sehingga tidak dapat dikeluarkan, menyebabkan bronchitis kronis, lumpuhnya serat elastin di jaringan paru yang mengakibatkan daya pompa paru berkurang, udara tertahan di paru-paru dan mengakibatkan pecahnya kantong udara. (Kusuma, Sri, & Sukini, 2015)

Kebiasaan anggota keluarga merokok di dalam rumah merupakan masalah yang mengkhawatirkan di Indonesia. Keberadaan anggota keluarga yang merokok di dalam rumah menjadi faktor penyebab terjadinya masalah kesehatan di dalam keluarga seperti gangguan pernafasan dan dapat meningkatkan serangan ISPA khususnya pada balita. Anak-anak yang orang tuanya merokok lebih rentan terkena penyakit pernafasan seperti flu, asma, pneumonia dan penyakit saluran pernafasan lainnya (Kusuma, 2015)

Laporan *World Health Organization* menunjukkan bahwa prevalensi merokok standar usia oleh orang berusia ≥ 15 tahun menurun secara global dari 26,9% pada 2000 menjadi 20,2% pada 2015. Jumlah perokok menurun sebesar 29 juta selama periode 15 tahun, dengan 9 juta antara tahun 2000 dan 2004 dan 20 juta sejak tahun 2005. Analisis pengurangan jumlah perokok antara 2000 dan 2015 menurut negara menunjukkan tingkat pendapatan keuntungan bersih disebabkan oleh penurunan 62 juta perokok di negara berpenghasilan tinggi, meskipun ada peningkatan 33 juta perokok di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Itu jumlah perokok diperkirakan akan berkurang 20 juta lainnya secara global antara 2015 dan 2025.(World Health Organization, 2018)

Rata- rata proporsi perokok menurut Riskesdas tahun 2013 di Indonesia adalah 29,3 persen. Proporsi terbanyak perokok aktif setiap hari pada umur 30-34 tahun sebesar 33,4 persen, umur 35-39 tahun sebesar 32,2 persen, sedangkan proporsi perokok setiap hari pada laki-laki lebih banyak dibandingkan perokok perempuan yaitu 47,5 persen banding 1,1 persen. (Riskesdas, 2013)

Hasil prevalensi kebiasaan merokok setiap hari di Dinas Kesehatan Provinsi Bali sebanyak 18,0% di usia ≥ 10 tahun dengan jumlah batang rokok (kretek, putih, dan linting) yang dihisap setiap hari sebesar 12,0%. Dari angka tersebut, kebiasaan merokok pria lebih besar dibandingkan dengan perempuan yaitu 35,2%, sedangkan perempuan sebanyak 0,6% berdasarkan kebiasaan merokok setiap harinya. Data tertinggi kebiasaan merokok di Provinsi Bali terdapat di Kabupaten Jembrana dengan jumlah 22,8%, sedangkan yang terendah terdapat di Kabupaten Gianyar dengan jumlah 11,0%. Prevalensi kebiasaan merokok di Kota Denpasar sebesar 17,5%. (Riskesdas Bali, 2013)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Salma, Yudi & Vandri (2015) menunjukkan ada hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Sario Manado. Dari 51 responden yang diteliti didapatkan pada orang tua perokok berat ada 12 dari 22 (54,5%) anak yang menderita ISPA, pada orang tua perokok sedang ada 5 dari 14 (35,7%) anak yang menderita ISPA, pada orang tua perokok ringan tidak ada yang menderita ISPA. (Milo S, Ismanto AY, & Kallo VD, 2015)

Penelitian yang dilakukan oleh Kusuma, Winarsih & Sukini (2015) menunjukkan ada hubungan antara paparan asap rokok dengan kejadian ISPA pada Balita di Desa Pucungrejo Magelang. Dari 42 responden yang diteliti 2 balita menderita pneumonia berat yang mendapat paparan asap rokok, 3 balita menderita pneumonia yang mendapat paparan asap rokok, dan sisanya merupakan kejadian tidak ISPA yang sebagian besar terjadi pada balita yang tidak mendapatkan paparan asap rokok. (Kusuma et al., 2015)

Penelitian yang dilakukan Morvarid Imanian (2017) di Iran dengan metode *case control* pada 240 responden yang diteliti yaitu 120 pasien pneumonia sebagai kelompok kasus dan 120 pasien dengan flu biasa sebagai kelompok kontrol, didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan merokok orang tua dengan pneumonia pada anak umur dibawah 10 tahun. Berdasarkan hasil penelitian tersebut hendaknya orang tua dapat mengurangi angka pneumonia dengan menjauhi anak – anak dengan paparan asap rokok. (Morvarid, 2017)

Upaya pemerintah dalam menekan angka kematian akibat pneumonia diantaranya melalui penemuan kasus pneumonia balita sedini mungkin di pelayanan kesehatan dasar, penatalaksanaan kasus dan rujukan. Adanya keterpaduan dengan lintas program melalui pendekatan MTBS di daerah terpencil (Kemenkes, 2009). Dalam mengingatkan masyarakat untuk menjaga kesehatan, upaya yang dilakukan Kementerian Kesehatan RI mewujudkan Indonesia sehat melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). GERMAS dilakukan dengan cara : melakukan aktivitas fisik, mengkonsumsi sayuran dan buah, tidak merokok, tidak mengkonsumsi alcohol, memeriksa kesehatan secara rutin, membersihkan lingkungan, dan menggunakan jamban. (Kemenkes RI, 2016)

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 5 Maret 2019 di RSUD Wangaya kepada 7 pasien balita yang mengalami pneumonia dengan pengamatan observasi dan mengisi kuesioner kebiasaan merokok pada orang tua didapatkan hasil bahwa dari 7 balita ada 5 balita menderita pneumonia dimana 3 diantaranya memiliki orang tua dengan kebiasaan merokok yaitu perokok aktif dengan status merokok saat ini, lamanya merokok < 10 tahun, jumlah batang rokok 20 batang per hari, dan dua dari lima balita pneumonia memiliki orang tua

dengan perokok pasif atau tidak merokok. Dua balita lainnya yaitu menderita pneumonia berat dengan orang tua yang memiliki kebiasaan merokok yaitu perokok aktif dengan status merokok saat ini, lamanya merokok 10-20 tahun, jumlah batang rokok 20 batang per hari.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, peneliti bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kebiasaan Merokok Orang Tua dengan Kejadian Pneumonia di RSUD Wangaya tahun 2019”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu “Apakah Ada Hubungan Kebiasaan Merokok Orang Tua dengan Kejadian Pneumonia di RSUD Wangaya tahun 2019?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD Wangaya tahun 2019

2. Tujuan Khusus

- a. Mengukur tingkat kebiasaan merokok pada responden di RSUD Wangaya tahun 2019.
- b. Mengukur kejadian pneumonia pada balita di RSUD Wangaya tahun 2019
- c. Menganalisis hubungan status merokok, jumlah rokok yang dihisap, lamanya merokok, dan jenis perokok dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD Wangaya tahun 2019

- d. Menganalisis hubungan kebiasaan merokok orang tua dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD Wangaya tahun 2019

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

- a. Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi ilmiah di bidang keperawatan dalam pengembangan ilmu penyakit anak khususnya dalam mencegah penyakit pneumonia.
- b. Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar acuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian mengenai hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian pneumonia pada balita dengan berlandaskan pada kelemahan dari penelitian ini dan dapat mengembangkan dengan faktor risiko yang lainnya.

2. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi pada masyarakat dalam rangka meningkatkan perilaku pencegahan kebiasaan merokok dekat dengan balita untuk mengurangi kejadian pneumonia.