

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit saluran pernafasan merupakan salah satu jenis penyakit yang paling banyak diderita. Penyakit saluran pernafasan tersebut lebih sering terjadi karena infeksi. Salah satu penyakit infeksi saluran pernafasan adalah pneumonia.

Pneumonia adalah penyakit peradangan akut perenkim paru yang biasanya dari suatu infeksi saluran pernafasan bawah akut, berupa radang paru-paru yang disertai eksudasi dan konsolidasi (Nurarif & Kusuma, 2015). Salah satu penyakit yang merupakan penyebab kematian pada anak berusia dibawah lima tahun (balita) (Awe, 2017).

Periode prevalensi pneumonia menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2013 kasusnya diperkirakan mengalami peningkatan sekitar 156 juta episode per anak balita di seluruh dunia dan 151 juta episode per anak balita di negara berkembang setiap tahunnya (Ambarsari, 2016).

Data di Indonesia pneumonia yang tertinggi di Nusa Tenggara Timur (38,5%). Rata - rata setiap tahunnya 2% - 3% balita menderita pneumonia berat yang memerlukan perawatan di rumah sakit, dan biasanya berakibat cukup fatal. Setiap 1000 kelahiran, sekitar 100 - 150 kasus pneumonia berat terjadi pada balita (Risksdas, 2013). BBLR di Indonesia berkisar antara 9-30%, dari hasil studi di 7 daerah multicenter mengalami peningkatan dengan rentang 2,1 - 17,2% (Pantiawati, 2016).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2015 sebanyak 10.639 orang terserang infeksi saluran pernafasan akut. Terjadi peningkatan penderita pneumonia di Puskesmas Alalak Selatan setiap tahunnya. Tercatat pada tahun 2016 sebanyak 121 orang, dan tahun 2017 dari bulan Januari–Juni sebanyak 102 orang. Data BBLR tahun 2016 tercatat 16 orang, tahun 2017 bulan Januari-juni terjadi peningkatan sebanyak 19 orang (Puskesmas Alalak Selatan, 2017).

Pneumonia sering terjadi pada anak balita dengan riwayat berat badan lahir rendah (BBLR). Penemuan kasus ini masih tinggi, pada tahun 2008 di temukan kasus pneumonia mencapai 3.923 kasus dan meningkat menjadi 4.767 pada tahun 2009. Pada tahun 2010 ditemukan 4.608 kasus, tahun 2011 sebanyak 4.587 kasus dan pada tahun 2012 penemuan kasus pneumonia sebanyak 4649 kasus (Siska, 2013).

Penyakit ini dibedakan menjadi tiga tingkatan keparahan, pneumonia sangat berat dengan tanda balita tidak bisa minum, kejang, dan kesadaran menurun. Pneumonia berat dapat dilihat pada balita dengan tanda tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam. Pneumonia dengan tanda tidak ada tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam. Terdapat adanya nafas cepat 50 kali permenit atau lebih pada anak umur 2 – 12 bulan dan 40 kali permenit atau lebih pada anak 12 bulan – 5 tahun (Depkes RI, 2013).

Komplikasi penyakit pneumonia pada balita dan anak yang mempunyai riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) apabila tidak tertangani secara cepat dan tepat akan terjadi empiema, empisema, atelektasis, otitis media akut dan meningitis (Manurung, 2013). Bahkan yang lebih parah lagi pneumonia dapat menyebabkan kematian (Kemenkes, 2014).

Bayi berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi baru lahir dengan berat badan kurang atau sama dengan 2500 gram (Djitowiyono & Weni, 2011). Bayi berat lahir normal dengan berat lahir 2500 – 4000 gram dan bayi berat lahir lebih dengan berat badan lebih dari 4000 gram (Sylviati, 2008).

Bayi baru lahir merupakan masa yang paling rentan terinfeksi. Salah satu penyakit infeksi yang merupakan penyebab mortalitas utama pada bayi baru lahir, anak dan balita adalah pneumonia. Riwayat BBLR memiliki risiko 50% lebih tinggi untuk terkena penyakit pneumonia jika dibandingkan dengan bayi dengan riwayat berat badan lahir normal. Hal ini disebabkan oleh lemahnya respon sistem imunitas dan adanya gangguan fungsi paru yang berhubungan dengan kecilnya diameter saluran respirasi utama atau obstruksi saluran pernapasan perifer (Meizikri, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Alalak Selatan selama 3 hari dari tanggal 3 Agustus hingga 5 Agustus 2017 melalui wawancara kepada 6 ibu (100%) yang anaknya di diagnosa pneumonia 1 ibu (17%) mengatakan anaknya riwayat BBLR dan 5 ibu (83%) mengatakan anaknya tidak mempunyai riwayat BBLR. Hal itu didukung dari data yang terdapat di catatan medik.

Berdasarkan pemaparan diatas maka peneliti melakukan penelitian yang berjudul “hubungan riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) dengan tingkat keparahan pneumonia pada balita di Puskesmas Alalak Selatan tahun 2017”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini adalah “apakah ada hubungan riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) dengan tingkat keparahan pneumonia pada balita di Puskesmas Alalak Selatan tahun 2017”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) dengan tingkat keparahan pneumonia pada balita di Puskesmas Alalak Selatan tahun 2017.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) pada balita di Puskesmas Alalak Selatan tahun 2017.

1.3.2.2 Mengidentifikasi tingkat keparahan pneumonia pada balita di Puskesmas Alalak Selatan tahun 2017.

1.3.2.3 Menganalisis hubungan riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) dengan tingkat keparahan pneumonia pada balita di Puskesmas Alalak Selatan tahun 2017.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Ilmu Keperawatan

Penelitian ini di harapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan dan juga dapat menjadi masukan informasi berharga bagi profesi keperawatan.

1.4.2 Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan pertimbangan dan masukan dalam upaya memberikan penyuluhan kesehatan, mencegah, dan memberantas penyakit dan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

1.4.3 Subjek Penelitian

Sebagai sumber informasi mengenai hubungan BBLR dengan tingkat keparahan pneumonia sehingga orang tua dapat melakukan pencegahan penyakit pneumonia.

1.5 Penelitian Terkait

Penelitian sebelumnya yang berhubungan dengan penelitian ini adalah:

1.5.1 Penelitian Achmad (2013) berjudul “Hubungan Berat Badan Lahir Rendah Dengan Sepsis Pada Bayi di Ruang Teratai Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin Tahun 2013”. Populasi pada penelitian 46 bayi BBLR. Teknik pengambilan sampel, total sampling dengan besar sampel 46 bayi BBLR. Hasil penelitian sebagian besar BBLR yaitu 1000-1500 gram berjumlah 35 orang (76, 1%). Sebagian besar bayi tidak mengalami sepsis yaitu 31 bayi (67, 4%). Ada hubungan berat badan lahir rendah dengan sepsis pada bayi di Ruang Teratai RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2013. Nilai *p value* 0,009 dan *r* 0,379.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian tersebut terletak pada judul, tempat dan tahun penelitian. Judul penelitian tersebut hubungan BBLR dengan sepsis pada bayi, sedangkan judul penelitian ini hubungan riwayat BBLR dengan tingkat keparahan pneumonia pada balita. Tempat penelitian tersebut di Ruang Teratai Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin tahun 2013, sedangkan penelitian ini dilakukan di Puskesmas Alalak Selatan tahun 2017.

1.5.2 Penelitian Rahmawati (2013) berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin Tahun 2013”. Populasi pada penelitian seluruh ibu yang melahirkan di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin dari bulan Januari-Juni 2013 sebanyak 1107. Teknik pengambilan sampel baik kriteria kasus dan kontrol masing-masing 106 orang. Hasil penelitian didapatkan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian BBLR dan ada hubungan antara tingkat pendidikan, usia dan jenis kelamin dengan kejadian BBLR.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian tersebut terletak pada judul, tempat dan tahun penelitian. Judul penelitian tersebut faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian bayi BBLR, sedangkan judul penelitian ini hubungan riwayat BBLR dengan tingkat keparahan pneumonia pada balita. Tempat penelitian tersebut di RSUD Dr. H. Moch. Ansari Saleh Banjarmasin tahun 2013, sedangkan penelitian ini dilakukan di Puskesmas Alalak Selatan tahun 2017.

- 1.5.3 Penelitian Muhammad (2013) berjudul “Hubungan Status Gizi dan ASI Eksklusif dengan Kejadian Pneumonia pada Balita Usia 6–36 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Kota Banjarmasin”. Populasi pada penelitian berjumlah 302 orang. Teknik pengambilan sampel *Accidental sampling* dengan 78 orang. Hasil penelitian analisa bivariat 19 dari 52 orang balita (36,5%) yang memiliki riwayat ASI tidak eksklusif adalah penderita pneumonia dan semua balita yang memiliki riwayat ASI eksklusif tidak menderita pneumonia. Sehingga disimpulkan ada hubungan antara status gizi ($p=0,013$) dan ASI eksklusif ($p=0,000$) terhadap kejadian pneumonia pada balita usia 6–36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Kota Banjarmasin.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian tersebut terletak pada judul, tempat dan tahun penelitian. Judul penelitian dan tempat penelitian tersebut hubungan status gizi dan ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita usia 6–36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kuin Raya Kota Banjarmasin. Sedangkan judul penelitian ini hubungan riwayat BBLR dengan tingkat keparahan pneumonia pada balita. Sedangkan penelitian ini dilakukan di Puskesmas Alalak Selatan tahun 2017.