

**GAMBARAN EPIDEMIOLOGI KEJADIAN PNEUMONIA PADA
BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUNGAI RAYA DALAM
KABUPATEN KUBU RAYA TAHUN 2017**



SKRIPSI

DI SUSUN OLEH :

ERIK FIRDAUS
NIM : 091510103

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK**

2017

**GAMBARAN EPIDEMIOLOGI KEJADIAN PNEUMONIA
PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUNGAI
RAYA DALAM KABUPATEN KUBU RAYA TAHUN 2017**

SKRIPSI

**Diajukan untuk melengkapi sebagai persyaratan menjadi sarjana kesehatan
masyarakat peminatan epidemiologi**

Oleh :

**ERIK FIRDAUS
NIM : 091510103**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PONTIANAK
2017**

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi ini dengan judul :

GAMBARAN EPIDEMIOLOGI KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUNGAI RAYA DALaM KABUPATEN KUBU RAYA

Yang dibuat untuk melengkapi sebagian persyaratan program studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Jenjang Pendidikan Strata 1 bukan merupakan tiruan atau duplikasi dari skripsi yang sudah di publikasikan dan atau pernah dipakai untuk mendapatkan gelar kesarjanaan dilingkungan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak maupun di Perguruan Tinggi atau Instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya dicantumkan sebagaimana mestinya

Pontianak, 23 februari 2017

ERIK FIRDAUS
NIM : 091510103

LEMBAR PENGESAHAN

Proposal Skripsi Ini Telah Dipertahankan Di Depan Dewan Skripsi Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak
dan Diterima Untuk Memenuhi Sebagai Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat (SKM)
Pada tanggal 23 Februari 2017

Dewan penguji

- 1. Ismael Saleh, SKM, M.Sc** :
- 2. Dedi Alamsyah, SKM, M.Kes. (Epid)** :
- 3. Iskandar Arfan, SKM, M.Kes (Epid)** :

**FAKULTAS ILMU KESEHATANPEMINATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK**

DEKAN

Dr. Linda Suwarni, SKM, M.Kes
NIDN : 1125058301

LEMBAR PERSETUJUAN

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM)
Peminatan Epidemiologi

Oleh

ERIK FIRDAUS
NIM : 091510103

Pontianak, 23 Februari 2017
Mengetahui,

Pembimbing I

Pembimbing II

(Ismael Saleh, SKM, M.Sc)
NIDN : 1204097901

(Dedi Alamsyah,SKM,M.Kes(.Epid))
NIDN : 1106018601

MOTO DAN PERSEMBAHAN

MOTO

Janganlah kamu meragukan apabila kamu merasa yakin bahwa kamu bisa, dan kamu pasti berhasil.

**sesungguhnya setelah ada kesulitan pasti ada kemudahan
(qs.Al-iSRA ; 37)**

Dibawah pemimpin yang baik anak buah bodoh pun ada gunanya, tapi dibawah pemimpin yang bodoh, pasukan terbaik pun kocar kacir (preman pensiun)

Teruslah berlari mengejar mimpimu, hingga suara cemoohan itu berubah menjadi tepuk tangan

Ketika dalam kesulitanmu orang-orang meninggalkanmu...itu bisa jadi karena allah yang akan mengurusmu

Tidak perlu iri dengan rezeki orang lain. Kamu tidak tahu apa yang telah diambil darinya.....tidak perlu juga sedih akan cobaan yang kamu terima, kamu tidak tahu apa yang akan diberi kepadamu

Setinggi apapun pangkat yang dimiliki, anda tetap seorang pegawai....sekecil apapun usaha yang anda punya, anda adalah bos nya...(bob sadino)

PERSEMBAHAN

***Kedua Orang Tua Kandung Ayahanda Syarifudin Dan Ibunda Maryani**

***Anak Kandung Satu-Satunya Saat Ini Haifa Aretha Zizi**

***Adik Kandung Mefsy Damayanti Dan Syamtidar Adherhai**

***Teman Dan Sahabat**



BIODATA PENULIS

Nama : Erik Firdaus
Tempat Tanggal Lahir : Ketapang, 26 September 1989
Jenis Klamin : Laki-laki
Agama : Islam
Nama Orang Tua
Bapak : Syarifudin
Ibu : Maryani
Alamat : Perum Gerbang Mutiara No.11 Ketapang

JENJANG PENDIDIKAN

1. SD : SDN 04 Kauman, Ketapang
2. SMPN : MTs.N 01 Ketapang
3. SMA : SMAN 01 Sukadana, Kayong Utara
4. Pendiidikan S-1 : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Pontianak Peminatan
epidemiologi (Tahun 2009-2017)

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan hidayah dan limpahan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Epidemiologi Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam Kabupaten Kubu Raya”, Ini disusun untuk memenuhi sebagai persyaratan guna mencapai derajat kesarjanaan S-1 Program Kesehatan Masyarakat di Universitas Muhammadiyah Pontianak.

Menyelesaikan skripsi, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini tidak lupa penulis sampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Helman Fachri, SE, MM selaku rektor Universitas Muhammadiyah Pontianak.
2. Ibu Dr. Linda Suwarni, SKM, M.Kes selaku dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pontianak.
3. Bapak Ismael Saleh, SKM, M.Sc selaku dosen pembimbing Materi yang dengan penuh kesabaran dan bersedia meluangkan waktu dalam memberikan bimbingan dan pengarahan penyusunan skripsi ini hingga selesai.
4. Bapak Dedi Alamsyah, SKM, M.Kes (Epid) selaku dosen pembimbing Teknis yang telah memberikan saran-saran berkaitan dengan teknis penulisan skripsi ini.
5. Seluruh dosen dan staff di Fakultas Ilmu Kesehatan yang telah membantu kelancaran penyelesaian skripsi ini.

6. Kepada kedua orang tua dan saudara sekaligus sahabat yang saya sayangi yang selalu mendukung saya dalam melaksanakan penulisan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa penulisan proposal skripsi ini masih jauh dari sempurna karena keterbatasan pengetahuan dan pengalaman yang peneliti miliki. Untuk itu demi kesempurnaan skripsi ini penulis sangat mengharapkan kritik, saran serta masukan yang membangun. Peneliti berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi yang membacanya.

Pontianak, 23 Februari 2017

Peneliti

ABSTRAK

FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
SKRIPSI, FEBRUARI 2017
ERIK FIRDAUS
GAMBARAN EPIDEMIOLOGI KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA
DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS SUNGAI RAYA DALAM KABUPATEN
KUBU RAYA TAHUN 2017

XIV + 69 + 11 Tabel + 3 Gambar + 6 Lampiran

Latar Belakang : Penyakit pneumonia merupakan salah satu penyakit penyebab kematian pada balita di negara-negara yang sedang berkembang . Pneumonia adalah proses infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru atau alveoli. Terjadinya pneumonia pada anak seringkali bersamaan dengan proses infeksi akut pada bronkus (biasa disebut *bronkhopneumonia*).

Tujuan Penelitian : Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran epidemiologi penyakit pneumonia (BBLR, Imunisasi, Perilaku Ibu, Perilaku Merokok, Racun Nyamuk Bakar, Ventilasi dan Kepadatan Hunian) diwilayah kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam Kabupaten Kubu Raya.

Metode Penelitian : Jenis penelitian adalah observasional dimana penelitian bertujuan mengetahui secara langsung suatu keadaan yang terjadi dilapangan. Rancangan penelitian ini adalah rancangan analisis deskriptif. Penelitian ini yang menjadi populasi adalah ibu yang memiliki balita yang menderita pneumonia dari bulan Januari sampai dengan agustus 2016 dengan jumlah 49 balita.

Hasil Penelitian : Bahwa gambaran status BBLR penderita masih rendah 10 (20,4%) dari 49 responden. kepadatan hunian balita penderita pneumonia yang tidak memenuhi syarat 24(49%) dan yang memenuhi syarat 25 (51%). lingkungan balita penderita dapat dilihat dari disrtibusi frekuensi ventilasi yang memenuhi syarat 19 (38,8%) tidak memenuhi syarat 30 (61,2%). status imunisasi balita penderita pneumonia sangat rendah 32 (65,3%) dari 49 responden. perilaku ibu terhadap balita penderita pneumonia menunjukkan sikap ibu bahwa kurangnya kesadaran ibu dalam kebersihan mencuci tangan sebelum menggendong bayi berjumlah 100% tidak cuci tangan, sering membawa bayi/balita keluar rumah 31 (63,3%) responden, membuka jendela, pintu dan ventilasi 39 (79,6%) dan sering membawa balita berkendara dengan sepeda motor 38 (77,6). perilaku merokok anggota keluarga dilihat dari hasil per item perilaku merokok 35 (71,4%), perilaku merokok dalam ruangan 36 (73,5%), perilaku perokok sering menggendong 31(63,3%) dan perokok menggendong bayi dengan memakai pakaian yang sama 35(71,4%). penggunaan racun nyamuk bakar 12 (24,5%), keseringan memakai racun nyamuk bakar 7 (14,3%) jumlah lingkaran racun nyamuk yang dibakar lebih dari 12 jam 2 (4,1%) dan balita sering berada dalam ruangan yang ada racun nyamuk bakar 13 (26,5%).

Saran : Bagi Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan program penyuluhan kesehatan. Bagi kecamatan sebaiknya dapat menghibau PHBS. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menyempurnakan penelitian ini dengan menggali lebih jauh faktor-faktor apa saja yang dapat menyebabkan pneumonia seperti tentang gizi dan ASI terhadap kejadian pneumonia.

Kata kunci : BBLR, Imunisasi, Perilaku, Racun Nyamuk, Ventilasi, Kepadatan Hunian

Daftar pustaka : 34 (2003-2016)

ABSTRACT

FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITY MUHAMMADIYAH PONTIANAK
THRIPSI, FEBRUARY 2017
ERIK FIRDAUS
PICTURE EPIDEMIOLOGY OF PNEUMONIA EVENTS IN UNDERWEAR
WORKED PUSKESMAS RIVER IN KABU RAYA REGENCY IN 2017

XIV + 69 + 11 Table + 3 Images + 6 Attachments

Background: Pneumonia disease is one of the leading causes of death among under-five children in developing countries. Pneumonia is an acute infection process that affects the lung tissue or alveoli. Occurrence of pneumonia in children is often simultaneous with acute infection of the bronchi (commonly called bronkhopneumonia).

Research Objectives: The purpose of this study was to determine the epidemiological picture of pneumonia disease (BBLR, Immunization, Maternal Behavior, Smoking Behavior, Venom Mosquito, Ventilation and Occupancy Density) in the working area of Sungai Raya Dalam Public Health Center of Kubu Raya District.

Research Methods: The type of research is observational where research aims to know directly a situation that occurred in the field. The design of this study is descriptive analysis design. This study is a population of mothers who have a toddler who suffered from pneumonia from January to August 2016 with the number of 49 infants.

Result: The picture of BBLR status of patient is still low 10 (20,4%) from 49 respondents. density of underfive pneumonia infants who do not meet the requirements of 24 (49%) and 25 (51%). the patient's underfive environment can be seen from the disruption of the eligible ventilation frequency 19 (38.8%) does not meet the 30 (61.2%). the immunization status of under-five children with very low pneumonia 32 (65,3%) from 49 respondents. the mother's behavior toward toddlers with pneumonia shows mother's attitude that lack of awareness of mothers in hygiene wash their hands before holding 100% infants do not wash their hands, often bring babies / toddlers out 31 (63,3%) respondents open windows, doors and ventilation 39 (79.6%) and often bring toddlers driving on a motorcycle 38 (77.6). smoking behaviors of family members were seen from the results of the items of smoking behavior 35 (71,4%), indoor smoking behavior 36 (73,5%), smoker behavior often hold 31 (63,3%) and smoker holding baby by wearing clothes same 35 (71,4%). the use of burning mosquito toxin 12 (24.5%), the frequency of mosquitoes toxicity 7 (14.3%) the number of mosquitoes burned more than 12 hours 2 (4.1%) and toddlers are often in the room there is poison mosquito burn 13 (26.5%).
Suggestion: For Puskesmas expected to improve health education program. Sub-districts should be able to call upon PHBS. The next researcher is expected to improve this research by further exploring what factors can cause pneumonia such as about nutrition and breast milk to the incidence of pneumonia.
Keywords: LBW, Immunization, Behavior, Mosquito toxicity, Ventilation, Density of Occupancy

References: 34 (2003-2016)

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERNYATAAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
MOTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
BIODATA.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK.	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I	PENDAHULUAN
	I.1. Latar Belakang..... 1
	I.2. Rumusan masalah..... 6
	I.3. Tujuan Penelitian..... 7
	I.4. Manfaat Penelitian..... 8
	I.5. Keaslian Penelitian..... 9
BAB II	TINJAUAN PUSTAKA
	II. 1. Gambaran Umum Pneumonia Pada Balita..... 12
	II.1.1. Definisi Pneumonia..... 12
	II.1.2. Etiologi Pneumonia..... 12
	II.1.3. Manifestasi Klinis..... 13
	II.1.4. Gejala dan Tanda Pneumonia..... 13

	II.1.5. Diagnosa Pneumonia.....	14
	II.1.6. Manajemen Penanggulangan Pneumonia.....	14
	II.1.7. Penatalaksanaan Pneumonia.....	15
	II. 2. Faktor Resiko Pneumonia.....	17
	II.2.1. ISPA.....	17
	II.2.2. Berat Bayi Lahir.....	18
	II.2.3. Status Imunisasi.....	18
	II.2.4. ASI Eksklusif.....	22
	II.2.5. Status Gizi.....	23
	II.2.6. Prilaku.....	24
	II.2.7. Prilaku Merokok Anggota Keluarga.....	26
	II.2.8. Asap Racun Nyamuk.....	29
	II.2.9. Faktor Lingkungan.....	30
	II. 3. Kerangka Teori.....	33
BAB III	KERANGKA KONSEP	
	III.1. Kerangka Konsep.....	34
	III.2. Variabel Penelitian.....	34
	III.3. Definisi Operasioanal.....	35
BAB IV	METODOLOGI PENELITIAN	
	IV.1. Desain Penelitian.....	37
	IV.2. Waktu dan Tempat Penelitian.....	38
	IV.3. Populasi dan Sampel.....	38
	IV.4. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	38
	IV.5. Teknik Pengolahan dan Penyajian Data.....	39
	IV.6. Teknik Analisa Data.....	40
BAB V	HASIL DAN PEMBAHASAN	
	V.1 Hasil.....	41
	V.2 Pembahasan.....	51

	V.3 Keterbatasan Penelitian.....	65
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN	
	VI.1 Kesimpulan.....	66
	V.2 Saran.....	68
	DAFTAR PUSTAKA.....	
	LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel I.1	Keaslian penelitian.....	10
Tabel III.1	Definisi Operasional.....	34
Tabel V.1	Distribusi Frekuensi Umur Balita.....	45
Tabel V.2	Distribusi Frekuensi Jenis Klamin.....	44
Tabel V.3	Distribusi Frekuensi Pendidikan.....	44
Tabel V.4	Distribusi Frekuensi Pekerjaan.....	44
Tabel V.5	Distribusi Frekuensi Berat Bayi Lahir Rendah.....	44
Tabel V.6	Distribusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi.....	44
Tabel V.7	Distribusi Frekuensi Prilaku Ibu.....	45
Tabel V.8	Distribusi Frekuensi Prilaku Merokok Anggota Keluarga.....	45
Tabel V.9	Distribusi Frekuensi Racun Nyamuk Bakar.....	46
Tabel V.10	Distribusi Frekuensi Ventilasi Kamar Tidur.....	47
Tabel V.11	Distribusi Frekuensi Kepadatan Hunian.....	47

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar II.1. Kerangka Teori.....	32
Gambar III.1. Kerangka Konsep.....	33
Gambar V.1 Skema Alur Penelitian.....	44

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	: Kuesioner
Lampiran 2	: Surat Penelitian
Lampiran 3	: Surat Balasan Puskesmas
Lampiran 4	: Surat Balasan Dinkes Kubu Raya
Lampiran 5	: Output SPSS
Lampiran 6	: Foto Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu ruang lingkup epidemiologi ialah mempelajari faktor-faktor yang mempengaruhi frekuensi dan penyebaran masalah kesehatan pada manusia. Berbagai masalah kesehatan tersebut bukan saja pada penyakit menular namun juga penyakit infeksi (Azwar, 1999). Salah satu masalah kesehatan ini adalah pneumonia. Penyakit pneumonia merupakan penyakit infeksi pada parenkim paru (Nursalam, 2008)

Penyakit pneumonia merupakan salah satu penyakit penyebab kematian pada balita di negara-negara yang sedang berkembang seperti Indonesia dengan gejala klinis batuk, sesak nafas atau nafas cepat yang sebagian besar disebabkan oleh *Streptococcus pneumoniae* dan *Haemophilus influenzae*. Sebagai upaya untuk mengurangi angka kesakitan pneumonia maka dilaksanakan program pemberantasan ISPA yang ditujukan kepada kelompok usia balita dengan fokus penanganan penyakit pneumonia yang bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian pada balita (Sarahwati, 2013).

Pneumonia adalah proses infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru atau alveoli. Terjadinya pneumonia pada anak seringkali bersamaan dengan proses infeksi akut pada bronkus (biasa disebut *bronkopneumonia*). Gejala penyakit ini berupa nafas cepat dan nafas sesak, karena paru meradang dengan secara mendadak (Depkes RI, 2007).

Pneumonia merupakan pembunuh utama anak dibawah usia lima tahun (balita) di dunia, lebih banyak dibandingkan penyakit lain seperti AIDS, Malaria dan Campak. Di dunia setiap tahun diperkirakan lebih dari 2 juta balita karena pneumonia (1 balita/ 15 detik) dari 9 juta total kematian balita. Diantara 5 kematian balita, 1 diantaranya disebabkan oleh pneumonia. Karena besarnya kematian yang disebabkan oleh pneumonia, maka penyakit ini disebut sebagai pandemi yang terlupakan (Depkes RI, 2009).

The Forgotten Killer of Children memperkirakan insiden pneumonia anak balita di negara berkembang adalah 151,8 juta kasus pneumonia pertahun 8,7% (13,1 juta) diantaranya merupakan pneumonia berat dan perlu rawat inap. Di negara maju terdapat 4 juta kasus setiap tahun hingga total diseluruh dunia ada 156 juta kasus pneumonia anak balita setiap tahun (Sarahwati, 2013).

Rusdan (2008) dalam Setiawati (2015) Indonesia menduduki peringkat ke 6 dunia untuk kasus pneumonia pada balita dengan jumlah penderita mencapai 6 juta kasus pertahun. Dari tahun ketahun pneumonia selalu menduduki peringkat atas penyebab kematian bayi dan anak balita di Indonesia. Menurut Riskesdas 2007 pneumonia merupakan penyebab kematian kedua setelah Diare (15,5%) diantara semua balita dan selalu berada pada daftar 10 penyakit terbesar setiap tahunnya di fasilitas kesehatan. Pneumonia balita merupakan salah satu indikator keberhasilan program pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan seperti

tertuang dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2015-2019. Ditargetkan presentase penemuan dan tata laksana penderita pneumonia balita pada tahun 2019 adalah sebesar 100% (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia, Kalimantan Barat pada tahun 2010 penderita pneumonia pada balita berjumlah 3.255 (6,88%) sedangkan pada tahun 2011 penderita pneumonia pada balita sebesar 5.602 (12,77%). Profil Dinas Kesehatan Kalimantan Barat pada tahun 2010 menyebutkan bahwa Kabupaten Kubu Raya menduduki urutan ke 6 yang mengalami kejadian pneumonia pada balita dengan jumlah penderita sebanyak 319 (6,3%) dari 14 Kabupaten Kota yang ada di Kalimantan Barat sedangkan pada tahun 2011 kejadian pneumonia pada balita sebanyak 211 (4,1%) yang menduduki urutan ke 5 dari 14 Kabupaten Kota yang ada di Kalimantan Barat dan pada tahun 2012 penderita pneumonia pada balita sebanyak 200 (4%)

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya pada tahun 2014 jumlah penderita pneumonia pada balita berjumlah 200 penderita balita, sedangkan pada tahun 2015 jumlah penderita pneumonia pada balita sebanyak 224 penderita dan laporan sementara pada tahun 2016 jumlah penderita pneumonia pada balita sebanyak 130 penderita pneumonia pada balita.

Puskesmas Sungai Raya Dalam menduduki urutan ke 3 dari 9 kecamatan dengan jumlah penderita pneumonia pada balita sebanyak 58 kasus, sedangkan pada tahun 2011 Puskesmas Sungai Raya Dalam menduduki urutan pertama dengan jumlah penderita pneumonia pada balita sebanyak 119 (13,8%) dari 9 kecamatan dan 19 Puskesmas yang ada di Kabupaten Kubu Raya. Pada tahun 2012 berdasarkan laporan tahunan P2M ISPA Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya penderita pneumonia pada balita sebanyak 106 kasus, bila dilihat dari penurunannya sebanyak 3 kasus, namun masih menduduki peringkat pertama dari 19 Puskesmas yang ada. Pada tahun 2013 penderita pneumonia pada balita sebanyak 40 balita, pada tahun 2014 penderita pneumonia pada balita sebanyak 56 balita, pada tahun 2015 penderita pneumonia pada balita sebanyak 52 penderita dan pada tahun 2016 penderita pneumonia pada balita dari bulan januari sampai bulan september adalah sebanyak 49 penderita (Laporan KMS Puskesmas Sungai Raya Dalam, 2016).

Sebagian besar pneumonia disebabkan oleh bakteri dan virus. Di negara berkembang 60% kasus pneumonia disebabkan oleh bakteri, sementara di negara maju umumnya. Faktor risiko yang meningkatkan insiden pneumonia meliputi malnutrisi, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR), tidak ASI eksklusif, tidak imunisasi campak, polusi udara dalam rumah dan kepadatan, asap rokok, defisiensi zinc, kemampuan ibu merawat, penyakit penyerta (diare dan asma), pendidikan ibu, kelembaban, udara dingin, defisiensi vitamin A, pulusi udara luar, urutan kelahiran dalam

keluarga dan kemiskinan. Faktor risiko yang meningkatkan angka kematian pneumonia adalah adanya faktor risiko diatas (faktor risiko insiden pneumonia) ditambah dengan faktor tatalaksana di pelayanan kesehatan terlatih yang memadai, kepatuhan tenaga kesehatan terhadap pedoman, ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk tatalaksana pneumonia (obat, oksigen dan perawatan insentif), prasarana, dan sistem rujukan (Depkes RI, 2009).

Kematian pada kasus infeksi saluran pernafasan akut pada usia balita berasal dari jenis pneumonia yang berkembang dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Untuk mengurangi faktor yang meningkatkan mortalitas akibat pneumonia, diupayakan imunisasi lengkap. Balita yang mempunyai status imunisasi lengkap bila menderita pneumonia dapat diharapkan penyakitnya tidak menjadi berat.(Ahmadi (2008) dalam Sarahwati (2013).

Berdasarkan data profil puskesmas sungai raya dalam keadaan rumah penduduk yang berada di wilayah kerja puskesmas sungai raya dalam yang termasuk kategori sehat tercatat 228 (15,2%) unit dan 1372 (84,8%) unit kategori rumah tidak sehat. Berdasarkan data dinas kesehatan kubu raya, puskesmas sungai raya dalam berada dalam kecamatan Sungai Raya dengan kepadatan penduduk 206,46 *per km²*. Hal ini dapat dilihat dari obsevasi masih banyak rumah yang tidak mempunyai ventilasi dan masih banyak ditemui dalam satu rumah terdapat dua kepala keluarga. Setiap satu kepala keluarga mempunyai jumlah anggota keluarga tiga

sampai lima orang dengan kondisi rumah yang tidak memenuhi syarat sebagai rumah sehat, ini dapat menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan penghuninya dan memungkinkan terjadinya penularan penyakit yang disebabkan oleh bakteri atau virus.

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan pada 10 rumah responden balita yang terkena pneumonia di dapatkan data kondisi rumah penderita pada umumnya kurang memenuhi syarat kesehatan persyaratan kesehatan, yang di tandai dengan ventilasi kamar <10% dan >15% sebesar 70%, kepadatan hunian dalam kamar tidur balita 8m² lebih dari 2 orang sebesar 70%, kebiasaan jendela di tutup sehingga kurangnya pergantian udara maupun cahaya sehingga cenderung lembab. Dalam penggunaan racun nyamuk bakar yaitu 50% dan perilaku merokok anggota keluarga sebesar 70%.

Sehubungan hal tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui gambaran epidemiologi kejadian pneumonia pada balita diwilayah kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam Kabupaten Kubu Raya.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “ Gambaran Epidemiologi Penyakit Pneumonia Diwilayah Kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam Kabupaten Kubu Raya”.

I.3 Tujuan

I.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran epidemiologi penyakit pneumonia diwilayah kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam Kabupaten Kubu Raya.

I.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui status Berat bayi lahir rendah penderita pneumonia diwilayah kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam Kabupaten Kubu Raya.
2. Mengetahui kepadatan hunian balita penderita pneumonia diwilayah kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam Kabupaten Kubu Raya.
3. Mengetahui luas ventilasi kamar tidur balita penderita pneumonia diwilayah kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam Kabupaten Kubu Raya.
4. Mengetahui prilaku ibu balita penderita pneumonia diwilayah kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam Kabupaten Kubu Raya.
5. Mengetahui prilaku merokok anggota keluarga balita penderita pneumonia diwilayah kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam Kabupaten Kubu Raya.
6. Mengetahui penggunaan obat nyamuk di ruang balita penderita pneumonia diwilayah kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam Kabupaten Kubu Raya.

7. Mengetahui status imunisasi balita penderita pneumonia diwilayah kerja Puskesmas Sungai Raya Dalam Kabupaten Kubu Raya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Pemerintah Daerah

Meningkatkan peranan Pemerintah Daerah melalui Dinas Kesehatan dalam penyuluhan pneumonia.

1.4.2. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat tentang gambaran kondisi sanitasi dasar yang baik dan perilaku ibu dalam penanggulangan penyakit pneumonia di Kabupaten Kubu Raya.

1.4.3. Bagi Keilmuan

Sebagai bahan informasi ilmiah dan bahan rujukan untuk penelitian-penelitian bidang kesehatan lingkungan berikutnya khususnya mengenai Kondisi Sanitasi Dasar dan Perilaku Ibu dalam penanggulangan penyakit pneumonia.

1.4.4. Bagi Mahasiswa

Bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan dan aplikasi teori ilmu-ilmu lingkungan dan kesehatan lingkungan yang pernah di dapat khususnya yang berhubungan dengan kondisi sanitasi dasar dan perilaku ibu dalam penanggulangan penyakit pneumonia.

II.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Nama, Judul Penelitian	Desain Penelitian / Variabel yang di Teliti	Variabel yang Berhubungan	Perbedaan
1	Nasrin Kodim, Kamar tidur: Faktor resiko pneumonia yang paling penting dengan anak balita	Penelitian observasional analitik dengan rancang bangun penelitian <i>case-control</i>	Jenisk lamin tidak berpengaruh terhadap pneumonia. Status gizi balita, asap obat nyamuk bakar, status imunisasi DPT dan Campak tidak lengkap ada hubungan	Penelitian ini lebih fokus terhadap paparan Asap Racun nyamuk, penelitian saya fokus pada gambaran paparan asap racun nyamuk pada runangan balita.
2	Indra Rukmana Damanik , Gambaran karakteristik balita penderita pneumonia di Rumah sakit immanuel bandung	Penelitian ini merupakan survei deskriptif observasional dengan rancangan retrospektif	Hasil yang didapat menunjukkan angka kejadian pneumonia pada balita di Rumah Sakit Immanuel Bandung tahun 2013 adalah 51 kasus. Angka kejadian terbanyak ditemukan pada jenis kelamin laki-laki sebesar 51.1%, usia >12- 59 bulan sebesar 53.3%, memiliki berat badan lahir 2500 gram sebesar 91,1%, telah mendapatkan imunisasi	Penelitian ini cenderung pada karakter balita dan penelitian saya cenderung pada karakter pengasuh balita

			campak sebesar 94.4% dan imunisasi pertusis lengkap sebesar 82.2%, dan sering ditandai gejala batuk sebesar 91%.	
3	Rizanda Machmud, Kemiskinan dan pneumonia pada balita	Model penelitian analisis multilevel dengan rancangan penelitian <i>case control</i>	Hasil yang didapat yaitu penduduk yang berpenghasilan rendah beresiko 43% dan akses pelayanan kesehatan 9% serta balita dari lingkungan rumah tangga miskin beresiko pneumonia 1,73 kali	Penelitian ini cenderung pada faktor sosio-ekonomi dan penelitian saya ergonomi bungenan
4	Tulus Aji Yuwono, Faktor - Faktor Lingkungan Fisik Rumah Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Anak Balita	Desain penelitian retrospektif	Hasil penelitian ini adalah Jenis lantai ($p=0,001$), kondisi dinding($p=0,013$), luas ventilasi($p=0,001$), kepadatan hunian($p=0,028$), tingkat kelembaban($p=0,019$) bahan bakar($p=0,011$), kebiasaan merokok($p=0,022$) berhubungan bermakna	Penelitian ini lebih fokus pada lingkungan dan penelitian saya berfokus pada gambaran dan perilaku

			dengan kejadian pneumonia($p < 0,05$).	
--	--	--	--	--

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

V.1 Kesimpulan

Penderita pneumonia di ruang lingkup Puskesmas Sungai Raya Dalam Kabupaten Kubu Raya adalah sebagai berikut :

1. Memiliki status Berat Bayi Lahir Rendah penderita pneumonia masih rendah berjumlah 10 (20,4%) dari 49 responden.
2. Kepadatan hunian balita penderita pneumonia yang tidak memenuhi syarat 24(49%) dan yang memenuhi syarat berjumlah 25 (51%).
3. Lingkungan balita penderita pneumonia dapat dilihat dari distribusi frekuensi ventilasi yang memenuhi syarat berjumlah 19 (38,8%) dan yang tidak memenuhi syarat berjumlah 30 (61,2%).
4. Status imunisasi balita penderita pneumonia sangat rendah berjumlah 32 (65,3%) dari 49 responden.
5. Perilaku ibu terhadap balita penderita pneumonia menunjukkan bahwa kurangnya kesadaran ibu dalam kebersihan mencuci tangan sebelum menggendong bayi berjumlah 100% tidak melakukan cuci tangan, sering membawa bayi/balita keluar rumah berjumlah 31 (63,3%) responden, membuka jendela, pintu dan ventilasi berjumlah 39 (79,6%) dan sering membawa balita berkendara dengan sepeda motor berjumlah 38 (77,6%).

6. Perilaku merokok anggota keluarga dilihat dari hasil per item perilaku merokok anggota keluarga yang merokok berjumlah 35 (71,4%), perilaku merokok dalam ruangan atau rumah berjumlah 36 (73,5%), perilaku perokok sering menggendong bayi pada saat merokok berjumlah 31(63,3%) dan perokok menggendong bayi dengan memakai pakaian yang sama pada saat merokok berjumlah 35(71,4%).

7. Penggunaan racun nyamuk bakar dapat dilihat dari distribusi responden dalam menggunakan racun nyamuk bakar berjumlah 12 (24,5%), keseringan memakai racun nyamuk bakar berjumlah 7 (14,3%) jumlah lingkaran racun nyamuk yang dibakar lebih dari 12 jam berjumlah 2 (4,1%) dan balita sering berada dalam ruangan yang ada racun nyamuk bakar berjumlah 13 (26,5%).

V. 2 Saran

1. Bagi Puskesmas

Bagi Puskesmas diharapkan dapat meningkatkan program penyuluhan kesehatan kepada pasien maupun anggota keluarganya, dan membuat modul khusus mengenai pentingnya memelihara rumah sehingga menjadi rumah yang sehat dan memenuhi syarat kesehatan. Adapun program penyuluhan yang berkaitan dengan pneumonia yaitu:

- a. Imunisasi, adalah dengan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya imunisasi yang sesuai minimal 90%.
- b. Ventilasi, adalah dengan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya rumah sehat salah satunya dengan memperhatikan sirkulasi udara yang berukuran 10%-15% dari luas kamar.
- c. Merokok, adalah dengan meningkatkan kesadaran masyarakat akan bahaya rokok dan zat-zat berbahaya yang terkandung didalamnya.

2. Bagi Kecamatan

Bagi kecamatan sebaiknya lebih memahami dan mengetahui syarat-syarat kesehatan rumah dan dapat menghibau pada seluruh lapisan masyarakat lingkup kecamatan agar dapat berperilaku hidup bersih dan sehat. Adapun hal-hal yang harus di perhatikan pimpinan wilayah beserta staf yaitu:

- a. Selalu membawa bayi/balita imunisasi.
- b. Mengutamakan rumah sehat dari pada rumah megah.
- c. Membuat kawasan bebas rokok, iklan/reklame tentang bahaya rokok dan menjauhi rokok.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Diharapkan dapat menyempurnakan penelitian ini dengan menggali lebih jauh faktor-faktor apa saja yang dapat menyebabkan pneumonia seperti tentang gizi dan ASI terhadap kejadian pneumonia.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggaraini. 2011. *Hubungan Antara Pencahayaan Kelembaban Dan Ventilasi Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balit (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Gang Sehat Pontianak Selatan) Tahun 2011*, Skripsi. Pontianak : Program Pasca Sarjanauniversitas Muhammadiyah Pontianak.
- Budianto. Agus Krisno, 2009. *Dasar Dasar Ilmu Gizi*. Edisi Ke Empat. UMM Press : Malang.
- Depkes RI. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia, 2010*, Jakarta
- _____. 2011. *Profil Kesehatan Indonesia, 2011*, Jakarta
- _____. 2012. *Profil Kesehatan Indonesia, 2012*, Jakarta
- Dinkes Kab Kubu Raya. 2010. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya 2010*, Kabupaten Kubu Raya
- _____. 2011. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya 2011*, Kabupaten Kubu Raya
- _____. 2012. *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya 2012*, Kabupaten Kubu Raya
- Dinkes Kalbar. 2010. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat 2010*, Pontianak
- _____. 2011. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat 2011*, Pontianak
- _____. 2012. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat 2012*, Pontianak
- Hunter, dkk, 2004. *Udara Dan Kesehatan Anda*. Bhuana Ilmu Populer : Jakarta
- Subanada, Ida Bagus et all. 2010. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan kejadian Pneumonia Bakteri Pada Anak*. [Http://Adln.Lid.Fkmui.Ac.Id.Filedisk1/226/2010.Pdf](http://Adln.Lid.Fkmui.Ac.Id.Filedisk1/226/2010.Pdf).(Diakses Pada 9 Oktober 2016)
- Ikhsa.Mukhtar, 2009.*Penyakit Paru Kerja Dan Lingkungan*.Seri 1.FKUI

- Isnaini, 2009. *Faktor Risiko Terhadap Kejadian Pneumonia Pada Balita*. [Http://IndonesiabisaSehat.blogspot.com/2009/05/Tentang-Pneumonia-Balita.html](http://IndonesiabisaSehat.blogspot.com/2009/05/Tentang-Pneumonia-Balita.html). (Diakses Pada 9 Oktober 2016)
- Irman. Somantri. 2009. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Pernafasan Edisi 2*. Salemba Medika :Jakarta
- Jeremi, Dkk, 2010. *Sistem Respirasi*. Edisi Kedua. Erlangga :Jakarta
- Kodim, Nasrin. 2009. *Kemiskinan Dan Pneumonia Pada Balita*. Jurnal Kesmas. Volume 4 Nomor .
- Kodim, Nasrin. 2007. *Kamar Tidur: Faktor Resiko Pneumonia Yang Paling Intim Dengan Anak Balita*. Jurnal Kesmas. Volume 2. Nomor 2.
- Lisnawati. Lilis, 2011. *Gerakan Sehat Melalui Imunisasi*. Trans Info Media :Jakarta
- Mairi, Melianti. 2014. *Gambaran Karakteristik Balita Penderita Pneumonia Di Rumah Sakit Immanuel Bandung*. [Http://idai.or.id/imunisasi/artikel.asp?q](http://idai.or.id/imunisasi/artikel.asp?q). (Diakses Pada 9 Oktober 2016)
- Misanadiarly. 2008. *Penyakit Infeksi Saluran Nafas Pneumonia Pada Anak Balita Orang Dewasa, Usia Lanjut*, Pustaka Populer Obor :Jakarta
- Misbah, Dkk (2007). *Faktor Resiko Kejadian Pneumonia Pada Balit Di Wilayah Kerja Puskesmas Mattirobulu, Kabupaten Pinrang*.
- Notoadmodjo. Soekidjo, 2003. *Pendidikan Dan Prilaku Kesehatan*. Rineka Cipta :Jakarta
- _____, 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat Dan Seni, Edisi Revisi 2011*, Rineka Cipta :Jakarta
- _____, 2011. *Kesehatan Masyarakat, Ilmu Dan Seni*. Rineka Cipta :Jakarta
- Nurina, 2010. *Faktor Resiko Status Gizi Status Imunisasi Terhadap Kejadian Pneumonia Pada Balita di RSUD dr. Soetomo Surabaya*. Abstrak Penelitian
- Priyanto, 2010. *Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Puskesmas Bulupesanantren 1 Kabupaten Kebumen Tahun 2010*. Abstrak. Under Gradute Thesis. Universitas Negeri Semarang

- Puskesmas Sungai Raya Dalam, 2016. Profil Puskesmas Sungai Raya Dalam. Kabupaten Kubu Raya
- Sarahwati. Wahyu. 2012, *Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Puskesmas Sungai Ambawang Kabupaten Kubu Raya Tahun 2012*, Skripsi Pontianak : Program Pasca Sarjana Universitas Muhammadiyah Pontianak
- Setiawati, 2015. *Hubungan Antara Angka Kuman Dengan Pneumonia Pada Balit Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Raya Sungai Raya Dalam Kabupaten Kubu Raya 2015*. Universitas Muhammadiyah Panyianak
- Sugiyono, 2003. *Statistik Untuk Penelitian*. Cetakan Kelima. Alfabeta :Bandung
- Sunarti.effy, 2013. *Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Blit Di Wilayah Kerja Puskesmas Mempawah Hilir 2013*.Universitas Muhammadiyah Pontianak
- Supriyanto, 2006. *Infeksi Respiratorik Bawah Akut Pada Anak .Devisi Respirologi Ilmu Keshtan Anak FKUI-RSCM 2012*
- Weber m dan handy f, 2010.*Pneumonia Balita*. Buletin Jendela Epidemiologi. Volume 3. Pusat Data Dan Surveilans Epidemiologi Kememntrian Kesehatan Republik Indonesia : Jakarta
- Yuwono, Tulus Aji, 2012. *Faktor - Faktor Lingkungan Fisik Rumah Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kawunganten Kabupaten Cilacap*. [Http://Digilib.Unimus.Ac.Id](http://Digilib.Unimus.Ac.Id) (Diakses Pada 9 Oktober 2016)