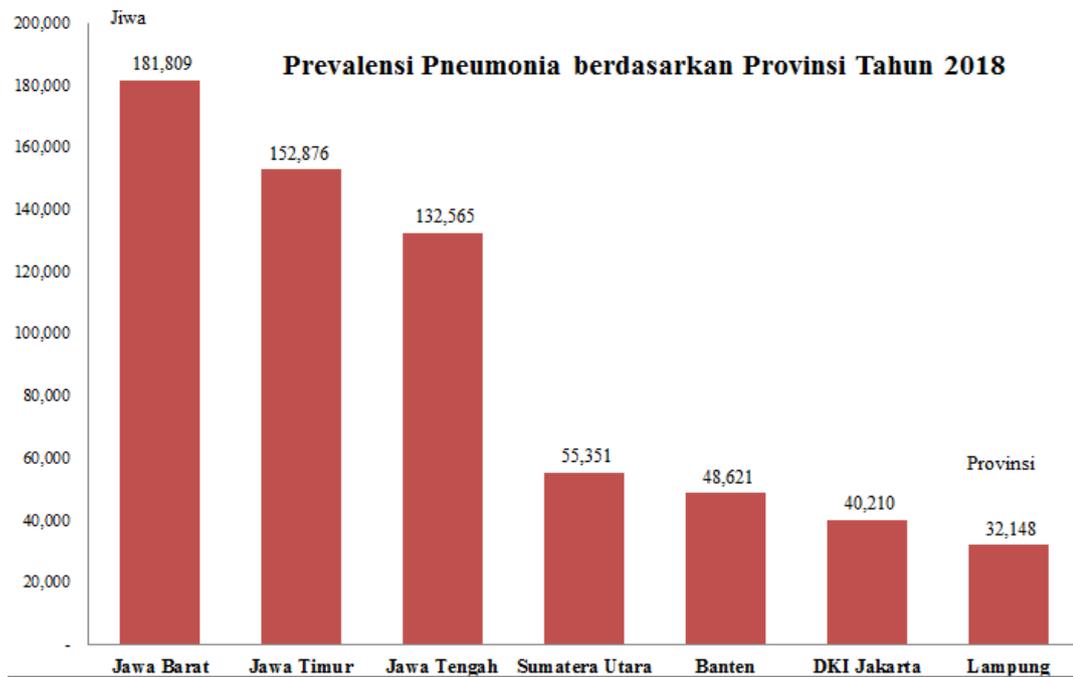


BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Infeksi Saluran pernapasan Akut (ISPA) merupakan infeksi akut yang menyerang saluran napas mulai dari saluran napas atas (hidung) sampai saluran napas bawah (alveoli). Infeksi saluran nafas bawah menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas peyakit. Sebanyak 4.000.000 orang meninggal akibat ISPA dengan persentase 98% disebabkan Infeksi saluran nafas bawah (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2011). Pengendalian ISPA difokuskan pada pengendalian penyakit pneumonia sebagai penyakit infeksi saluran napas bawah yang yang memiliki kontribusi besar terhadap morbiditas dan mortalitas. Pneumonia merupakan peradangan serius pada jaringan paru paru yang diakibatkan serangan patogen seperti bakteri, virus, atau parasit (Kemenkes, 2023).

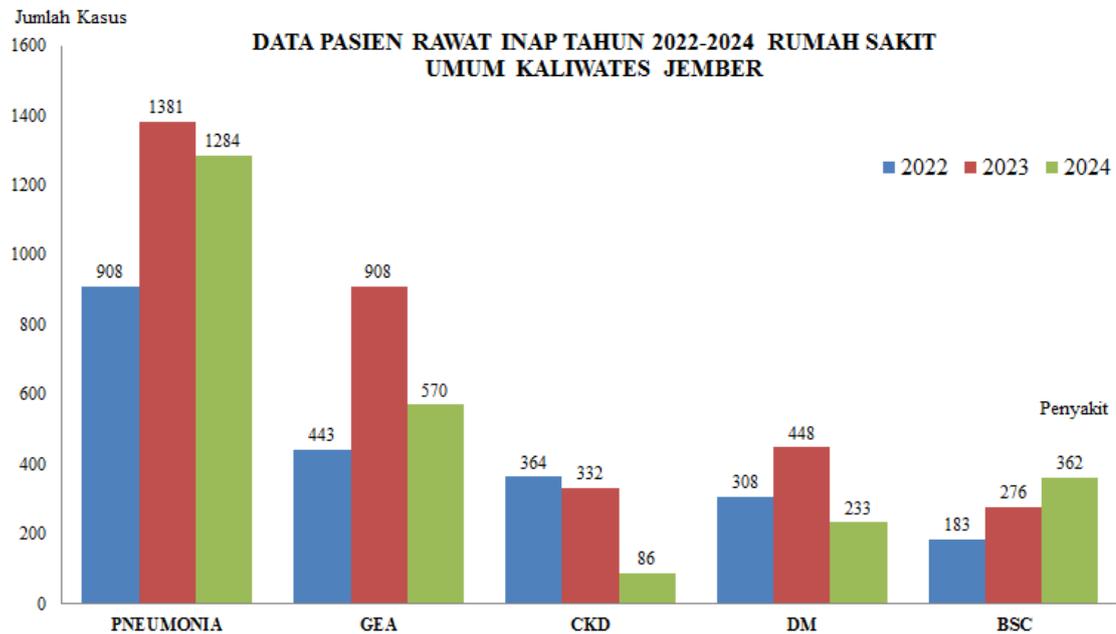
Pneumonia dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2014 Tentang Penanggulangan Penyakit Menular masuk kedalam salah satu penyakit menular langsung yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang menimbulkan kesakitan, kematian dan kecatatan yang tinggi sehingga perlu dilakukan upaya penceahan, pengendalian dan pemberantasan yang efektif dan efisien. Data WHO menunjukkan bahwa pneumonia merupakan penyakit menular terbesar baik yang terjadi pada anak anak hingga lanjut usia yaitu sebesar 2.500.000 juta kematian pada tahun 2019 (Kemenkes, 2020). Data statistik JKN 2014-2018, pneumonia masuk dalam sepuluh besar kasus rawat inap terbanyak. Setiap tahunnya terdapat 1.000.000 juta pasien penderita pneumonia dengan angka mortalitas 50.000 jiwa. Penderita pneumonia meningkat seiring bertambahnya umur, pada kelompok umur 54-64 tahun sebesar 2,5%, kelompok umur 65-74 sebesar 3,0% dan kelompok umur >75% sebesar 2,9% (Risksedas, 2018).



Gambar 1.1 Prevalensi Pneumonia berdasarkan Provinsi di Indonesia Tahun 2018

Provinsi Jawa Timur menjadi penyumbang prevalensi terbesar kedua Pneumonia setelah provinsi Jawa Barat sebesar 151,878 (Risikesdas, 2018). di Tahun 2022 angka prevalensi pneumonia di Jawa Timur menjadi angka morbiditas tertinggi sebagai infeksi penyakit menular sebesar 92.118 diikuti penyakit TB paru. Kabupaten Jember termasuk salah satu daerah dengan kontribusi prevalensi pneumonia tertinggi di Jawa Timur, yaitu sebesar 3.134 (Badan Pusat Statistik, 2023). Pneumonia dengan kode J18 tercatat sebanyak 271,496 sebagai diagnosis primer dengan admisi total biaya klaim pada INACBGs yaitu sekitar Rp 769.000.000.000 pada pneumonia ringan dan whooping cough (Kemenkes, 2023).

Rumah Sakit Umum Kaliwates merupakan rumah sakit umum tipe C. Hasil studi pendahuluan yang telah dilaksanakan, diperoleh data rekam medis pasien dengan kasus pneumonia pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates dari tahun 2022-2024.



Gambar 1.2 Data Pasien Rawat Inap Tahun 2022-2024 di Rumah Sakit Umum Kaliwates

Penyakit pneumonia menjadi masalah besar di Rumah Sakit Umum Kaliwates. Selama tiga tahun terakhir dari tahun 2022-2024, pneumonia selalu menjadi penyumbang pertama kedalam 10 besar penyakit rawat inap. Tahun 2022, pneumonia menduduki urutan pertama sebagai penyebab morbiditas pasien dengan total 908 kasus. Selanjutnya pada tahun 2023, terjadi peningkatan kasus sebanyak 1381. Kemudian di tahun 2024, angka morbiditas pneumonia mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya, namun hal ini tetap menjadikan pneumonia sebagai penyakit dengan penyumbang morbiditas tertinggi tahun 2024 sebanyak 1284.

Faktor determinan yang dapat menyebabkan pneumonia menurut Prince, (2006) diantaranya usia, sakit parah yang menyebabkan kelemahan, penyakit pernapasan kronis lainnya, tirah baring yang lama, malnutrisi dan infeksi pernapasan karena virus. Prevalensi pneumonia di Indonesia mengalami peningkatan sesuai bertambahnya usia. Arianti (2019) menyebutkan, peningkatan risiko penyakit pneumonia terjadi pada kelompok usia lanjut dikarenakan adanya perubahan anatomi, fisiologi dan sistem imun tubuh. Pneumonia dapat terjadi pada pasien dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah, menurut *Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP)* penyakit kronis dapat terjadi pada

kelompok orang dengan sistem kekebalan tubuh yang lemah. Kelompok usia dewasa juga dapat memiliki risiko tinggi untuk terkena pneumonia apabila disertai dengan kondisi medis yang melemahkan sistem imun (Malone *et al.*, 2017)

Sistem kekebalan tubuh yang lemah bisa didapatkan dari sakit parah yang menyebabkan kelemahan. Sistem kekebalan tubuh pada orang yang sakit akan menyebabkan penurunan resistensi terhadap infeksi penyebab pneumonia. Beberapa penyakit yang dapat menyebabkan kelemahan sehingga dapat menimbulkan risiko terkena pneumonia yaitu diabetes, penyakit ginjal kronis (CKD) dan penyakit jantung kronis. Seorang penderita diabetes berisiko mengalami pneumonia 1,5 hingga 1,7 kali lipat dibandingkan dengan bukan penderita diabetes (Wardani & Dewi, 2022). Penyakit ginjal kronis yang ditandai kadar urea yang tinggi dalam darah (CKD) lebih berisiko terkena pneumonia dibandingkan seseorang yang bukan penderita penyakit ginjal kronis. Pada penelitian Pant *et al.*, (2021) menunjukkan bahwa risiko pneumonia 1,97 kali lipat lebih tinggi pada pasien dengan ginjal kronis dibandingkan dengan pasien tanpa penyakit ginjal kronis. Penyakit Jantung kronis merupakan gangguan pada system kardiovaskular yang berdampak jangka panjang dan berulang yang memengaruhi kinerja jantung. Pasien dengan penyakit jantung akan mengalami penurunan fungsi imunitas terhadap mikroorganisme pneumonia karena kondisi tubuh yang lemah serta penggunaan obat-obatan tertentu, selain itu penggunaan alat bantu pernapasan yang dapat menjadi sumber infeksi nosokomial pneumonia (Shen *et al.*, 2021). Pasien dengan Penyakit Jantung Kronis (termasuk gagal jantung kongestif (CHF) dan penyakit kardiovaskular dan katup) memiliki risiko (OR) CAP hingga 3,3 kali lipat lebih tinggi dan risiko (OR) IPD hingga 9,9 kali lipat lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki Penyakit Jantung Kronis (Antoni *et al.*, 2015).

Penyakit Pernapasan kronis juga dapat menjadi faktor risiko seseorang terkena pneumonia. Penyakit pernapasan kronis meliputi Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK), asma dan fibrosis kistik (Shukla *et al.*, 2020). Penyakit paru kronis yang paling sering ditemukan pada pasien pneumonia adalah PPOK (Muflih Maulana, 2022). Penderita asma juga memiliki risiko lebih tinggi terkena

pneumonia. berdasarkan penelitian yang dilakukan Widya *et al* (2022) terdapat hubungan antara riwayat asma dengan kejadian pneumonia dengan risiko mengalami pneumonia sebesar 8,210 kali. Pasien yang terbaring lama di tempat tidur biasanya akan menderita pneumonia dengan gejala yang tersembunyi, oleh karena itu pneumonia yang disebabkan tirah baring yang lama dapat memengaruhi kualitas hidup pasien. Kejadian pneumonia pada pasien dengan tirah baring adalah sebesar 71,30%, hal ini menunjukkan bahwa tirah baring dalam jangka waktu yang lama merupakan faktor risiko pneumonia (Chen *et al.*, 2021). Faktor Malnutrisi pada suatu individu dapat menyebabkan pneumonia hal ini dikarenakan adanya penurunan imunitas, khususnya kadar IgA, yang berfungsi melindungi saluran pernapasan atas dari infeksi organisme patogen. Penurunan kadar IgA akan menyebabkan sistem kekebalan saluran pernapasan melemah, sehingga memperburuk infeksi pada sistem pernapasan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Artawan *et al.*, (2019) dimana pasien dengan malnutrisi memiliki risiko 2,176 kali lebih tinggi untuk mengalami pneumonia.

Terakhir, Infeksi pernapasan merupakan kondisi ketika virus atau bakteri menyerang saluran pernapasan mulai dari hidung hingga paru paru yang dapat menyebabkan penyakit pneumonia. *virus yang paling sering ditemukan dapat menyebabkan penyakit pneumonia adalah RSV (26,0%), human rhinovirus (24,4%), hMPV (10,9%), parainfluenza (8,7%), virus influenza tipe A (8,4%), adenovirus (7,1%), corona virus (6,3%), bocavirus (5,5%) dan virus influenza tipe B (2,8%) (Jung et al., 2017). virus akan menempel pada sel-sel epitel yang melapisi hidung dan tenggorokan. Penempelan ini akan menyebabkan virus untuk masuk ke dalam sel dan memulai proses replikasinya (memperbanyak diri) yang dapat merusak sel epitel. replikasi virus juga memicu peradangan saluran napas. Sistem imun adaptif akan diaktifkan dengan mempekerjakan sel T untuk membunuh sel yang infeksi, dan sel B bertugas untuk menghasilkan antibodi Respon imun yang maladaptif (berlebihan) justru berbahaya karena dapat merusak jaringan pernapasan seperti peradangan yang berkepanjangan akan menyebabkan komplikasi atau infeksi yang serius seperti pneumonia (Sazali et al., 2025)*

Penyakit pneumonia akan berpengaruh pada kualitas hidup seseorang. penderita penyakit pneumonia dapat menyebabkan komplikasi kesehatan serius seperti sepsis, abses paru, atau kerusakan jaringan paru. Selain itu penyakit pneumonia yang tidak diobati dapat berpotensi kematian. maka dari itu diperlukannya upaya pengobatan awal agar penyakit pneumonia dapat diobati dan dideteksi sedini mungkin (Kemenkes, 2021). Kematian merupakan dampak paling fatal akibat pneumonia, berdasarkan data statistik JKN 2014-2018, setiap tahunnya terdapat 50.000 kematian akibat pneumonia. Analisis determinan pneumonia penting dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi dengan kejadian pneumonia, sehingga dapat dilakukan upaya pengobatan dini dan perumusan kebijakan kesehatan berbasis bukti. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis determinan kejadian *Pneumonia* (J18) berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan Masalah pada Penelitian ini yaitu “Bagaimana Analisis Determinan Kejadian *Pneumonia* (J18) berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor determinan kejadian Penyakit Pneumonia berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi faktor deteminan (usia, sakit parah yang menyebabkan kelemahan, penyakit pernapasan kronis, tirah baring lama, malnutrisi dan Infeksi pernapasan oleh virus) dengan pasien pneumonia berdasarkan data rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates.
- b. Menganalisis hubungan usia dengan kejadian penyakit pneumonia berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates.

- c. Menganalisis hubungan sakit parah yang menyebabkan kelemahan dengan kejadian penyakit pneumonia berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates.
- d. Menganalisis hubungan penyakit pernapasan kronis dengan kejadian penyakit pneumonia berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates.
- e. Menganalisis hubungan tirah baring lama dengan kejadian penyakit pneumonia berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates.
- f. Menganalisis hubungan malnutrisi dengan kejadian penyakit pneumonia berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates.
- g. Menganalisis hubungan infeksi pernapasan virus dengan kejadian penyakit pneumonia berdasarkan rekam medis pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai ajang untuk memperdalam pengetahuan dan keterampilan peneliti dalam bidang epidemiologi dan statistik kesehatan khususnya pengetahuan peneliti terhadap faktor determinan penyakit pneumonia.

1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan ajar atau sumber referensi dalam kegiatan di Politeknik Negeri Jember khususnya dibidang epidemiologi dan kesehatan masyarakat terkait faktor determinan kejadian pneumonia.

1.4.3. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi Rumah Sakit untuk pengambilan keputusan terkait kebijakan atau strategi pengobatan dini mengenai faktor determinan pneumonia guna menekan angka morbiditas pneumonia di Rumah Sakit Umum Kaliwates.

1.4.4. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai faktor-faktor yang dapat menyebabkan pneumonia. Masyarakat dapat mengenali gejala pneumonia sejak dini, menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), meningkatkan kepatuhan terkait imunisasi sehingga dapat melakukan pencegahan untuk menghindari penyakit pneumonia.