

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan akut yang disebabkan oleh bakteri, virus, atau jamur yang mengenai alveoli atau paru-paru. Gejala umum pneumonia adalah sesak nafas, demam, menggigil, sakit kepala, serta batuk yang mengeluarkan dahak. Pneumonia merupakan penyakit menular, dimana penyebarannya dapat melalui kontak langsung dengan penderita. Umumnya pneumonia banyak dialami oleh balita, namun orang dewasa juga bisa terinfeksi terutama bagi lansia dan orang yang memiliki riwayat penyakit lain. Penularan pneumonia terjadi melalui udara ketika penderita batuk atau bersin dengan menyebarkan virus melalui droplet. Lalu virus atau bakteri akan masuk ke saluran pernapasan pada orang disekitarnya. Selain itu pneumonia juga dapat ditularkan melalui droplet penderita yang menempel pada benda-benda disekitar.¹

Menurut data World Health Organization (WHO), pneumonia menyebabkan kematian sebanyak 808.694 pada tahun 2017, yang merupakan 15% dari akibat kematian balita di seluruh dunia. Wilayah Asia Selatan dan Afrika Sub-sahara merupakan wilayah yang banyak terjadi kasus pneumonia pada balita. Pada umumnya, di negara berkembang pneumonia disebabkan oleh bakteri, sedangkan di negara maju pneumonia lebih banyak disebabkan oleh virus.² United Nations Children's Fund (UNICEF) dan WHO juga menjelaskan bahwa, tingkat kematian balita di negara berkembang adalah 60-100 per 1000 kelahiran hidup, dimana seperlima dari kematian tersebut diakibatkan oleh pneumonia.³

WHO memaparkan bahwa, terjadi kematian akibat pneumonia sekitar 800.000 hingga 1 juta anak setiap tahunnya. UNICEF dan WHO mengungkapkan bahwa, penyebab kematian yang paling banyak dialami oleh balita adalah

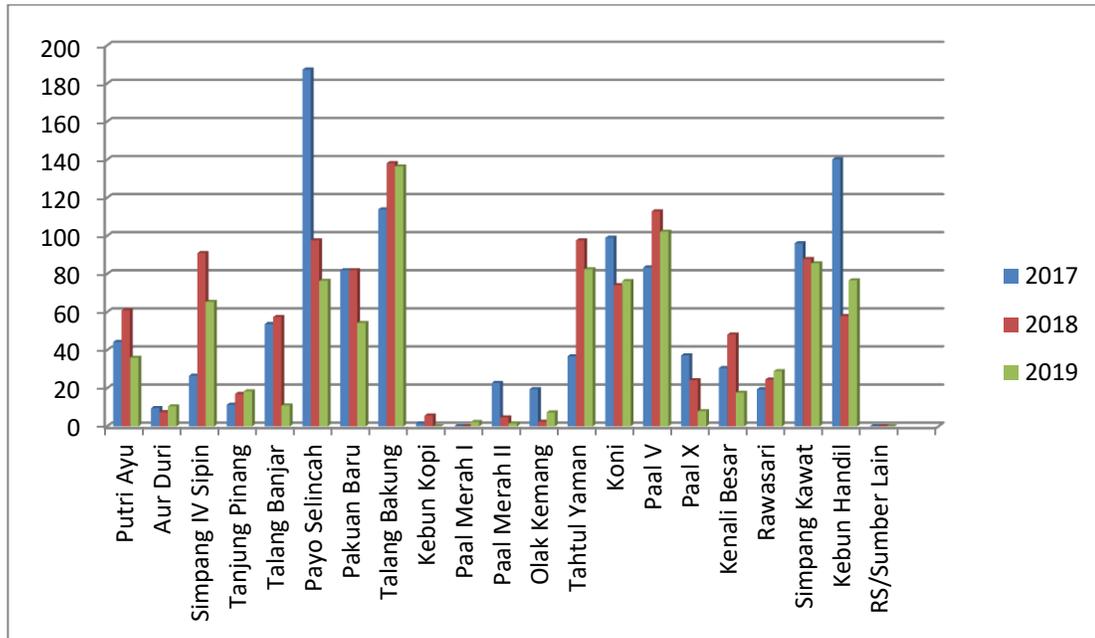
pneumonia, dimana melebihi penyebab kematian akibat penyakit menular lainnya seperti campak, malaria, dan AIDS. World Pneumonia Day (WPD) yang merupakan forum tahunan untuk mengentaskan pneumonia, mengungkapkan bahwa Indonesia adalah negara urutan ke 6 dengan kejadian pneumonia tertinggi di seluruh dunia.³

Program pengendalian pneumonia di Indonesia berisikan kegiatan yang meliputi melihat realisasi cakupan pneumonia balita, kelengkapan pelaporan program, dan menentukan daerah-daerah sentinel pneumonia. Dalam beberapa tahun terakhir, pelaksanaan program pengendalian pneumonia tidak menunjukkan peningkatan yang signifikan. Realisasi penemuan kasus pneumonia balita dalam 10 tahun terakhir masih rendah dan tidak mengalami kenaikan yang signifikan. Hal ini memerlukan perhatian lebih dari pemerintah untuk meningkatkan upaya pengendalian pneumonia dengan cara kerja sama antar pemerintah daerah dan pemerintah pusat serta *stakeholder* program. Pada kegiatan pencatatan dan pelaporan program, telah menunjukkan hasil yang baik, dimana pada tingkat provinsi yaitu 70% dan tingkat kabupaten 67%.⁴

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia, dalam 3 tahun terakhir, realisasi penemuan pneumonia balita di Indonesia terus mengalami penurunan dan belum mencapai target penemuan yang telah ditetapkan program yaitu sebesar 80%. Pada tahun 2017 ditemukan sebesar 51,19%, tahun 2018 sebesar 56,51%, dan menurun pada tahun 2019 sebesar 52,7%. Provinsi yang mampu memenuhi target penemuan pneumonia balita pada tahun 2019 adalah Papua Barat (129,1%) dan DKI Jakarta (104,5%), sedangkan provinsi dengan penemuan kasus terendah adalah Papua (0,2%). Jumlah *Case Fatality Rate* balita akibat pneumonia di Indonesia pada tahun 2017 adalah sebesar 0,34%, menurun pada tahun 2018 sebesar 0,08%, dan meningkat kembali pada tahun 2019 sebesar 0,12%.^{5,6,7}

Realisasi penemuan pneumonia pada balita di Provinsi Jambi dalam 3 tahun terakhir juga mengalami penurunan. Tahun 2017 ditemukan sebesar 50,33%, menurun pada tahun 2018 yaitu sebesar 39,24%, dan menurun kembali pada tahun 2019 yaitu sebesar 31,1%. Hal ini perlu dilakukan intervensi oleh pemerintah daerah mengenai penyebab turunnya penemuan kasus selama 3 tahun terakhir dan menyusun kegiatan-kegiatan penunjang untuk menurunkan angka kejadian pneumonia di Provinsi Jambi. Jumlah *Case Fatality Rate* balita akibat pneumonia di Provinsi Jambi pada tahun 2017 dan 2018 tidak ditemukan kasus, namun pada tahun 2019 *Case Fatality Rate* sebesar 0,06%.^{5,6,7}

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Jambi, penemuan kasus pneumonia balita dari tahun 2017 hingga tahun 2019 terus mengalami penurunan. Pada tahun 2017, realisasi penemuan pneumonia balita di Kota Jambi adalah sebesar 57,32%, tahun 2018 sebesar 57,05%, dan tahun 2019 menurun menjadi 45,13%. Realisasi penemuan pneumonia balita di Kota Jambi berdasarkan puskesmas dalam 3 tahun terakhir adalah sebagai berikut:

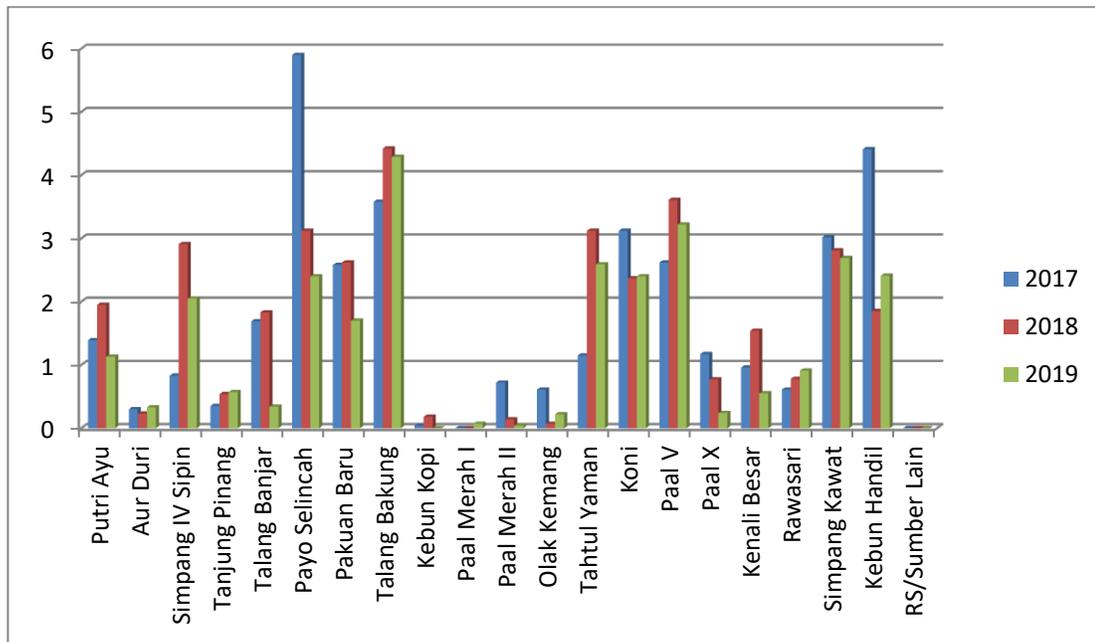


Sumber: Dinas Kesehatan Kota Jambi

Gambar 1.1 Grafik Realisasi Penemuan Pneumonia pada Balita di Kota Jambi Tahun 2017, 2018, 2019

Kota Jambi mempunyai 20 puskesmas yang berada di setiap kecamatan. Berdasarkan data diatas terlihat bahwa, pada tahun 2017, puskesmas dengan penemuan kasus pneumonia balita tertinggi adalah Puskesmas Payo Selincih yaitu sebesar 187,33% dan puskesmas yang tidak menemukan kasus pneumonia balita adalah Puskesmas Paal Merah I. Pada tahun 2018, puskesmas dengan penemuan kasus pneumonia balita tertinggi adalah Puskesmas Talang Bakung yaitu sebesar 138,22% dan puskesmas yang tidak menemukan kasus pneumonia balita adalah Puskesmas Paal Merah I. Pada tahun 2019, puskesmas dengan penemuan kasus pneumonia balita tertinggi adalah Puskesmas Talang Bakung yaitu sebesar 136,49% dan puskesmas yang tidak menemukan kasus pneumonia balita adalah Puskesmas Kebun Kopi.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Jambi, prevalensi pneumonia pada balita di Kota Jambi berdasarkan puskesmas dalam 3 tahun terakhir adalah sebagai berikut:



Sumber: Dinas Kesehatan Kota Jambi

Gambar 1.2 Grafik Prevalensi Pneumonia pada Balita di Kota Jambi Tahun 2017, 2018, 2019

Prevalensi pneumonia pada balita di Kota Jambi pada tahun 2017 adalah sebesar 1,80%, meningkat pada tahun 2018 menjadi 1,82%, dan menurun pada tahun 2019 yaitu sebesar 1,42%. Berdasarkan data yang tertera diatas terlihat bahwa, prevalensi pneumonia pada balita tertinggi pada tahun 2017 adalah Puskesmas Payo Selincih yaitu sebesar 5,90%, pada tahun 2018 adalah Puskesmas Talang Bakung yaitu sebesar 4,42%, dan pada tahun 2019 adalah Puskesmas Talang Bakung yaitu sebesar 4,29%.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2012), terdapat beberapa penyebab rendahnya cakupan penemuan pneumonia pada balita, diantaranya: tidak adanya pelaporan rutin dari rumah sakit atau pelayanan kesehatan lainnya dan hanya dari puskesmas saja, hanya sedikit Kabupaten/Kota dimana rumah sakit dan sarana pelayanan kesehatan lainnya melakukan pelaporan rutin; masih banyaknya petugas kesehatan yang belum terlatih dalam hal penemuan kasus pneumonia yang dilaksanakan di puskesmas; serta kelengkapan pelaporan rutin yang masih rendah baik di tingkat puskesmas maupun Kabupaten/Kota. Saat ini petugas kesehatan belum secara optimal dalam menjalankan pelaksanaan penemuan kasus pneumonia. Hal ini dikarenakan petugas kesehatan belum sepenuhnya mengaplikasikan ilmu, pengetahuan, dan keterampilannya dalam kegiatan penemuan kasus pneumonia. Sehingga cakupan penemuan pneumonia rendah dan tidak meningkat, yang berdampak pada tingginya angka kesakitan dan kematian balita akibat pneumonia.⁸

Meningkatkan penemuan kasus dan melakukan pengobatan serta tatalaksana standar adalah salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menekan angka kesakitan dan kematian balita akibat pneumonia. Kegiatan yang sangat penting dilakukan adalah surveilans pneumonia, karena dari kegiatan tersebut dapat diketahui besarnya masalah kejadian penyakit, dapat meningkatkan kewaspadaan dini, serta meningkatkan upaya pencegahan. Pada saat ini, kegiatan surveilans pneumonia balita yang dijalankan oleh setiap puskesmas adalah kegiatan penemuan kasus melalui program Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dan program Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (P2 ISPA). Meskipun pelaksanaan program tersebut telah berjalan di puskesmas, namun penemuan kasus pneumonia tidak menunjukkan peningkatan setiap tahunnya.⁹

Untuk meningkatkan penemuan kasus pneumonia balita perlu dilaksanakan dari tingkat rumah tangga hingga masyarakat dengan melibatkan peran keluarga, kader, dan posyandu. Kegiatan penemuan kasus pneumonia balita dilakukan dari

tingkat pelayanan kesehatan dasar seperti posyandu, puskesmas pembantu, puskesmas, hingga unit rawat jalan rumah sakit, yang dapat dilakukan oleh dokter, bidan, maupun perawat yang telah terlatih.⁸ Peningkatkan penemuan kasus pneumonia sangat penting untuk dilakukan. Jika cakupan penemuan pneumonia semakin tinggi, maka semakin cepat untuk mengambil langkah yang tepat, menentukan kebijakan yang tepat, serta dapat memutus mata rantai penularan sedini mungkin. Tingginya cakupan penemuan kasus pneumonia akan membuat suatu wilayah terbebas dari penyakit tersebut sampai beberapa tahun kemudian.¹⁰

Menurut Kemenkes RI (2016), penemuan kasus pneumonia balita dilakukan dengan 2 cara, yaitu penemuan kasus secara pasif dan penemuan kasus secara aktif. Penemuan secara pasif dilakukan dengan cara mengklasifikasikan dan memberikan pengobatan kepada balita yang datang ke puskesmas dengan keluhan batuk dan kesulitan bernapas, sedangkan penemuan secara aktif dilaksanakan melalui turun langsung ke lapangan untuk menemukan kasus baru dan mengunjungi rumah pasien pneumonia yang tidak melakukan kunjungan ulang ke puskesmas setelah 2 hari.¹¹

Guswahyuni dkk (2019), menjelaskan bahwa penemuan pneumonia secara pasif di puskesmas belum dilakukan secara optimal, karena ketidakpatuhan petugas dalam melakukan pemeriksaan batuk dan kesulitan bernapas sesuai dengan standar.¹² Sejalan dengan penelitian Muslimin (2014), yang mengungkapkan bahwa masih rendahnya kepatuhan petugas dalam melakukan kegiatan penanganan dan penemuan kasus pneumonia balita. Hal tersebut dilihat dari kegiatan penilaian penyakit, pengklasifikasian penyakit, pengobatan, pemberian konseling pada ibu, dan pemberian tindak lanjut dengan mengunjungi rumah pasien, didapatkan hasil kurang baik, yang artinya petugas kesehatan dalam melaksanakan kegiatan penemuan pneumonia belum dilakukan sesuai dengan standar.¹³

Praktik petugas dalam penemuan kasus pneumonia balita berkaitan dengan kinerja. Kinerja adalah bentuk dari capaian seseorang atau pekerja dalam melaksanakan tugasnya agar sasaran, tujuan, visi, dan misi organisasi dapat terwujud sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan sebelumnya.¹⁴ Kinerja atau prestasi kerja merupakan pencapaian kerja anggota organisasi dalam melakukan pekerjaannya baik secara kualitas ataupun kuantitas berdasarkan atas tanggung jawab yang diberikan kepadanya.¹⁵ Kinerja seseorang dikatakan telah optimal apabila mampu menyelesaikan pekerjaan sesuai dengan tenggat waktu yang telah ditentukan atau tidak melewati batas waktu tersebut. Begitupun sebaliknya, kinerja seseorang dikatakan belum optimal apabila menyelesaikan pekerjaan melewati batas waktu yang telah di tentukan atau bahkan tidak diselesaikan sama sekali.¹⁶

Menurut Gibson (1987) dalam Ilyas (2002), terdapat 3 variabel yang mempengaruhi perilaku kerja dan kinerja yaitu variabel individu, variabel psikologis, dan variabel organisasi. Variabel individu terdiri atas kemampuan dan keterampilan (mental dan fisik), latar belakang (keluarga, tingkat sosial, dan pengalaman), serta demografis (umur, etnis, dan jenis kelamin). Variabel psikologis terdiri atas persepsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi. Variabel organisasi terdiri atas sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur, desain pekerjaan, supervisi, control, dan dukungan atasan.¹⁷ Sedangkan beberapa faktor lainnya yang mempengaruhi kinerja menurut Ilyas (2004) adalah beban kerja, menurut Gibson (1996) adalah masa kerja, dan menurut Mathis dan Jackson (2006) adalah pelatihan dan pengembangan serta rekan kerja.^{18,19,20}

Menurut Prabawa (2016), faktor yang berhubungan dengan praktik penemuan pneumonia balita oleh bidan di puskesmas antara lain adalah pengetahuan, tugas rangkap, lama memegang program dan dukungan kepala puskesmas.²¹ Sedangkan menurut Anonim dkk (2015), faktor yang berhubungan dengan kinerja perawat dalam penemuan kasus pneumonia balita adalah

kepemimpinan, supervisi, dan sikap.²² Lestari dan Tarmali (2019), menyatakan bahwa faktor yang berhubungan dengan peran kader dalam penemuan kasus adalah pengetahuan, motivasi, sarana dan prasarana, serta pengawasan dan pembinaan.²³ Sejalan dengan penelitian Widjanarko dkk (2006), faktor yang berhubungan dengan praktik penemuan kasus diantaranya adalah pendidikan, masa kerja, pelatihan, pengetahuan, sikap, dan supervisi wasor.²⁴

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan pada 4 orang petugas yang menangani pneumonia balita di 4 puskesmas yang berbeda, didapatkan hasil bahwa penemuan pneumonia balita dilakukan secara pasif yaitu penemuan kasus pada penderita yang berkunjung ke puskesmas dan tidak dilakukan penemuan pneumonia secara aktif yaitu menemukan penderita dengan cara turun langsung ke lapangan. Alat-alat yang digunakan dalam penanganan pneumonia seperti ARI Sound Timer untuk menghitung nafas cepat, dikeluhkan oleh keempat petugas kesehatan tidak berfungsi atau sudah rusak, sehingga petugas melakukan penghitungan nafas menggunakan jam, *handphone*, dan atau mengira-ngira saja. Selain itu, petugas menuturkan bahwa, tugas yang dibebankan kepada mereka tidak hanya mengenai penanganan pneumonia saja, tetapi juga memiliki tugas rangkap lainnya.

Berdasarkan uraian diatas, menunjukkan bahwa masih rendahnya cakupan ataupun realisasi penemuan kasus pneumonia balita di Puskesmas Kota Jambi dan belum mencapai target program. Pada penelitian sebelumnya, diketahui bahwa rendahnya cakupan penemuan diakibatkan oleh praktik petugas yang belum optimal dalam hal penemuan kasus. Dengan demikian, peneliti tertarik untuk mengkaji lebih mendalam mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik penemuan kasus pneumonia pada balita di Puskesmas Kota Jambi Tahun 2021.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, menunjukkan bahwa realisasi penemuan kasus pneumonia balita baik di tingkat nasional, provinsi, maupun Kota Jambi dalam 3 tahun terakhir terus mengalami penurunan, dimana petugas kesehatan memiliki peran penting dalam kegiatan penemuan kasus. Maka penulis merumuskan rumusan masalah pada penelitian ini yaitu Apa Saja Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Penemuan Kasus Pneumonia pada Balita di Puskesmas Kota Jambi Tahun 2021?.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Praktik Penemuan Kasus Pneumonia pada Balita di Puskesmas Kota Jambi Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran praktik penemuan kasus pneumonia pada balita di Puskesmas Kota Jambi tahun 2021.
- b. Untuk mengetahui gambaran lama kerja, tugas rangkap, motivasi, sarana dan prasarana, supervisi, dukungan kepala puskesmas, pelatihan, dan dukungan rekan kerja dari praktik penemuan kasus pneumonia pada balita di Puskesmas Kota Jambi tahun 2021.
- c. Untuk mengetahui hubungan lama kerja dengan praktik penemuan kasus pneumonia pada balita di Puskesmas Kota Jambi tahun 2021.
- d. Untuk mengetahui hubungan tugas rangkap dengan praktik penemuan kasus pneumonia pada balita di Puskesmas Kota Jambi tahun 2021.
- e. Untuk mengetahui hubungan motivasi dengan praktik penemuan kasus pneumonia pada balita di Puskesmas Kota Jambi tahun 2021.

- f. Untuk mengetahui hubungan sarana dan prasarana dengan praktik penemuan kasus pneumonia pada balita di Puskesmas Kota Jambi tahun 2021.
- g. Untuk mengetahui hubungan supervisi dengan praktik penemuan kasus pneumonia pada balita di Puskesmas Kota Jambi tahun 2021.
- h. Untuk mengetahui hubungan dukungan kepala puskesmas dengan praktik penemuan kasus pneumonia pada balita di Puskesmas Kota Jambi tahun 2021.
- i. Untuk mengetahui hubungan pelatihan dengan praktik penemuan kasus pneumonia pada balita di Puskesmas Kota Jambi tahun 2021.
- j. Untuk mengetahui hubungan dukungan rekan kerja dengan praktik penemuan kasus pneumonia pada balita di Puskesmas Kota Jambi tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

a. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat mengenai praktik petugas kesehatan dalam penemuan kasus pneumonia balita dan mengenai gejala pneumonia pada balita, sehingga dapat meningkatkan kewaspadaan dan pencegahan masyarakat terhadap penyakit pneumonia.

b. Bagi Puskesmas

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan dan saran bagi puskesmas dalam pelaksanaan program penemuan kasus pneumonia balita yang dilakukan oleh petugas kesehatan, sehingga dapat meningkatkan cakupan penemuan kasus pneumonia balita di setiap puskesmas Kota Jambi.

c. Bagi Dinas Kesehatan Kota Jambi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi Dinas Kesehatan Kota Jambi untuk merencanakan pembuatan program penemuan

kasus pneumonia balita dan mengevaluasi pelaksanaan penemuan kasus pneumonia di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Jambi.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai dasar pertimbangan atau data pembandingan dalam melakukan penelitian sejenis yang lebih mendalam.

e. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah bahan kepustakaan baik sebagai bahan pembelajaran, bahan literatur, atau sebagai informasi yang bermanfaat bagi mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat.