

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Pneumonia adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi pada sistem pernapasan. Radang parenkim paru akut yang disebabkan oleh infeksi mikroorganisme seperti jamur, bakteri, parasit dan virus. Pneumonia umumnya mempengaruhi kerja alveoli dan bronkial distal paru, ditandai dengan batuk, frekuensi nafas yang meningkat, bungi mengi pada nafas, demam, dan sakit tenggorokan (Annisa Sam et al., 2023; Natasya, 2022).

Pneumonia komunitas atau *community acquired pneumonia* (CAP) adalah peradangan akut parenkim paru yang disebabkan oleh infeksi patogen (bakteri Gram positif sebagai penyebab utama) yang didapat di luar rumah sakit atau di komunitas (masyarakat). Pneumonia komunitas menjadi penyebab utama mortalitas dan morbiditas penyakit infeksi paru terbanyak di seluruh dunia dan pasien dengan usia lanjut lah yang paling banyak mendapatkan perawatan di rumah sakit (Hidayat & Pratama, 2023; Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran: Tata Laksana Pneumonia Pada Dewasa, 2023).

Penilaian terhadap tingkat keparahan pneumonia dan prediksi mortalitas pasien pneumonia sangat penting untuk menentukan langkah selanjutnya seperti perawatan dan penatalaksanaan yang harus dilakukan. PSI (Pneumonia Severity Index) adalah alat penilaian yang paling sering digunakan (Katerina Spasovska et al., 2021). PSI dapat menentukan tingkat keparahan dan mortalitas pada pasien pneumonia komunitas . PSI memiliki 20 karakteristik yang dibagi menjadi 4 bagian yaitu demografi, penyakit komorbid, pemeriksaan fisik, dan temuan laboratorium (Suyastri et al., 2019)

Usia lanjut yang merupakan tahap akhir dari siklus hidup manusia adalah proses penuaan yang ditandai dengan penurunan fungsi organ–organ tubuh dikarenakan penurunan atau menghilangnya kemampuan jaringan untuk menjalankan tugasnya dan memperbaiki diri. Lanjut Usia (Lansia) dimulai dari umur 60 tahun keatas, namun WHO menklasifikasikan lansia menjadi 4 yaitu: lansia, lansia muda, lansia tua, dan lansia sangat tua. jumlah lansia di Indonesia meningkat dalam kurun waktu 35 tahun kebelakang, bahkan dari tahun 1990-2025 Indonesia menjadi negara dengan penambahan usia lanjut tercepat di dunia menurut UNICEF (Akbar et al., 2021; Alpin, 2016; Wulandari et al., 2023).

Infeksi saluran pernapasan bawah termasuk pneumonia pada tahun 2019 mengenai 489 juta orang di seluruh dunia menurut studi yang dilakukan oleh Global Burden of Disease (GBD). Menurut WHO infeksi saluran pernapasan bawah menjadi penyakit paling mematikan nomor 5 di dunia dan merenggut 2,5 juta jiwa pada tahun 2021. WHO juga menyatakan bahwa infeksi saluran pernapasan bawah menjadi penyakit nomor 1 paling mematikan bagi masyarakat yang tinggal di negara berpendapatan rendah, nomor 5 paling mematikan bagi masyarakat yang tinggal di negara berpendapatan rendah-menengah (World Health Organization, 2024).

Frekuensi pneumonia komunitas pada orang dewasa berfluktuasi antara 8-15 kejadian per 1.000 masyarakat setiap tahunnya. Kejadian pneumonia komunitas pada pasien lanjut usia (usia diatas 65 tahun) di Amerika mencapai 915.900 setiap tahunnya. Di Indonesia pasien pneumonia komunitas dengan usia lanjut memiliki angka mortalitas sebesar 10-25%. Provinsi Jawa Barat menjadi daerah dengan jumlah kasus pneumonia tertinggi di Indonesia dari tahun 2013 hingga 2017 namun kasus pneumonia mengalami penurunan pada 2019 (Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular, 2023; Hidayat & Pratama, 2023; Widiastuti & Yurizali, 2023; Yanti, 2022). Berdasarkan penelitian sebelumnya di Indonesia, kejadian infeksi saluran pernapasan meningkat

seiring bertambahnya usia, dengan peningkatan sebesar 5,4% pada kelompok usia 45-54 tahun, 6,2% pada kelompok usia 55-64 tahun, 7,7% pada kelompok usia 65-74 tahun, dan 7,8% pada lansia diatas 75 tahun (Widiastuti & Yurizali, 2023).

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Faktor Risiko Usia Lanjut terhadap Gejala dan Tingkat Keparahan Pasien Pneumonia Komunitas dengan Menggunakan Skor PSI di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Periode Mei 2024-April 2025 dan Tinjauannya Menurut Pandangan Islam”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: Belum ada data mengenai gambaran faktor risiko usia lanjut terhadap gejala dan tingkat keparahan pasien pneumonia komunitas yang dihitung dengan menggunakan skor PSI di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi dan ditinjau dari sudut pandang islam.

1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran gejala pada pasien pneumonia komunitas dengan usia lanjut di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.
2. Bagaimana gambaran tingkat keparahan pasien pneumonia komunitas dengan usia lanjut di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.
3. Bagaimana gambaran faktor risiko usia lanjut terhadap pasien penderita pneumonia komunitas menurut pandangan islam.

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Melihat gambaran dari faktor risiko usia lanjut terhadap gejala dan Tingkat keparahan pasien pneumonia komunitas dengan menggunakan skor PSI di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.

1.4.2. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui gambaran gejala pada pasien pneumonia komunitas dengan usia lanjut di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.
- 2) Mengetahui gambaran tingkat keparahan pasien pneumonia komunitas dengan usia lanjut di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.
- 3) Mengidentifikasi Gambaran faktor risiko usia lanjut terhadap pasien penderita pneumonia komunitas menurut pandangan islam.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan Masyarakat mengenai gambaran dari faktor risiko usia lanjut terhadap pasien penderita pneumonia komunitas di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi.

1.5.2. Manfaat bagi Universitas YARSI

Mendapatkan data mengenai gambaran dari faktor risiko usia lanjut terhadap pasien penderita pneumonia komunitas di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi yang bisa menjadi rujukan para peneliti.

1.5.3. Manfaat bagi Peneliti

Peneliti dapat mengetahui dan memperluas wawasan mengenai gambaran dari faktor risiko usia lanjut terhadap pasien penderita pneumonia komunitas di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi. Skripsi ini juga diperuntukan sebagai persyaratan kelulusan S1 peneliti.