

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia adalah peradangan akut pada jaringan paru-paru yang disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri, jamur, dan virus. Pneumonia bisa menimbulkan gejala yang ringan hingga berat. Pneumonia juga dikenal dengan istilah paru-paru basah. Pada kondisi ini, infeksi menyebabkan peradangan pada kantung-kantung kecil yang disebut alveoli di salah satu atau kedua paru-paru. Akibatnya, alveoli dipenuhi oleh cairan atau nanah sehingga membuat penderitanya sulit untuk bernapas (Kemenkes, 2022).

Pneumonia merupakan penyebab terbesar kematian pada anak-anak di seluruh dunia. Pneumonia membunuh 740.180 anak di bawah usia 5 tahun pada tahun 2019, terhitung 14% dari semua kematian anak di bawah usia 5 tahun (WHO, 2022). Pneumonia sering disebut sebagai Pembunuh Balita Yang Terlupakan (*The Forgotten Killer of Children*) karena pneumonia termasuk dalam penyebab utama kesakitan dan kematian pada anak balita khususnya di Indonesia, juga merupakan penyakit infeksi yang memerlukan perhatian khusus, namun dikarenakan kurang spesifiknya gejala sehingga tidak banyak perhatian terhadap penyakit ini (Sa'diyah et al., 2022).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, di Indonesia kasus pneumonia mencapai 1.017.290 jiwa. Pneumonia menyerang semua usia, akan tetapi prevalensi paling tinggi terjadi pada usia balita dengan angka kejadian mencapai 91.413 jiwa. Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi dengan

penemuan kasus pneumonia paling tinggi yaitu sebanyak 186.809 jiwa dan pada balita sebanyak 17.228 jiwa. Berdasarkan data tersebut dapat diketahui penyakit pneumonia berperan terhadap tingginya angka kematian balita di Indonesia, oleh sebab itu penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia (Riskesdas, 2018).

Kota Tasikmalaya merupakan salah satu kota di Jawa Barat, menurut data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya kasus pneumonia pada balita tahun 2022 sebanyak 1.387 jiwa. Puskesmas Cipedes merupakan salah satu Puskesmas dengan kasus pneumonia yang masih tinggi yaitu sebesar 42 (60,18%) kasus pada tahun 2020, 40 (55,66%) kasus pada tahun 2021, dan 81 (112,71%) kasus pada tahun 2022.

Penyakit pneumonia dapat terjadi karena adanya interaksi berbagai komponen atau variabel. Model teori segitiga epidemiologi menggambarkan interaksi tiga komponen penyakit pneumonia yaitu manusia (*host*) meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, riwayat pemberian ASI, riwayat imunisasi, penyebab (*agent*) meliputi bakteri dan virus, dan lingkungan (*environment*) meliputi jenis lantai, luas ventilasi, jenis dinding, langit-langit, pencahayaan, suhu, kelembaban. Timbulnya penyakit terjadi akibat adanya ketidak seimbangan ketiga faktor tersebut (Irawan, 2017).

Berdasarkan data dari Puskesmas Cipedes dari hasil rekap data pengawasan lingkungan permukiman seksi kesehatan lingkungan, dari total 4.491 KK persentase jumlah rumah yang memenuhi syarat kesehatan yaitu sebesar 37,6% (1.690 KK) dan persentase jumlah rumah yang tidak memenuhi

syarat kesehatan yaitu sebesar 62,4% (2.801 KK). Mayoritas masyarakat dengan kondisi lingkungan rumah tidak sesuai dengan peraturan kategori dasar pengawasan lingkungan pemukiman. Hal ini dikarenakan sebagian besar wilayah perkotaan berpenduduk padat dan rumah penduduk berdekatan, sehingga kondisi fisik rumah di perkotaan sangat erat kaitannya dengan kejadian pneumonia pada balita. Kondisi fisik rumah dan lingkungan yang tidak memenuhi standar kesehatan merupakan faktor risiko penularan berbagai jenis penyakit, termasuk pneumonia (Trisiyah & Umbul, 2018).

Berdasarkan hasil observasi awal pada bulan April tahun 2023 yang dilakukan terhadap 32 rumah balita (16 kasus dan 16 kontrol) menunjukkan bahwa pada kelompok kasus, sebesar 87,5% responden memiliki jenis lantai yang memenuhi syarat, 56,25% responden memiliki jenis dinding yang tidak memenuhi syarat, 56,25% responden memiliki jenis langit-langit yang tidak memenuhi syarat, 62,5% responden dengan intensitas pencahayaan yang tidak memenuhi syarat, 87,5% responden dengan suhu yang memenuhi syarat, 75% responden dengan tingkat kelembaban tidak memenuhi syarat, 75% responden yang memiliki luas ventilasi tidak memenuhi syarat, dan 68,75% responden dengan kepadatan hunian tidak memenuhi syarat.

Pada kelompok kontrol sebesar 100% responden memiliki jenis lantai yang memenuhi syarat, 18,75% responden yang memiliki jenis dinding tidak memenuhi syarat, 12,5% responden yang memiliki jenis langit-langit tidak memenuhi syarat, 25% responden dengan intensitas pencahayaan yang tidak memenuhi syarat, 93,75% responden dengan suhu yang memenuhi syarat, 50%

responden dengan tingkat kelembaban tidak memenuhi syarat, 62,5% responden yang memiliki luas ventilasi tidak memenuhi syarat, 43,75% responden dengan kepadatan hunian tidak memenuhi syarat. Dari hasil observasi awal tersebut, sebagian besar rumah balita di wilayah kerja Puskesmas Cipedes masih tergolong tidak sehat yaitu masih banyak rumah dengan kondisi tidak sesuai dengan standar rumah sehat yang sudah ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 829/MENKES/SK/VII/1999 tentang persyaratan kesehatan perumahan yang harus diperhatikan untuk rumah tinggal. Pneumonia yang terjadi pada balita dapat disebabkan oleh lingkungan didalam rumah yang tidak memenuhi syarat dikarenakan balita lebih sering melakukan kegiatan didalam rumah bersama orang tua dan anggota keluarga (Prajadiva & Ardillah, 2019).

Terdapat berbagai penelitian yang mendukung penelitian ini, salah satu penelitian yang memiliki kesamaan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Harnani & Yulviana (2021), hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis dinding rumah yang tidak memenuhi syarat beresiko 11,2 kali untuk terjadinya pneumonia pada balita dibandingkan dengan jenis dinding rumah yang memenuhi syarat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nalasari & Pertiwi (2019), hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis langit-langit rumah yang tidak memenuhi syarat beresiko 6,667 kali untuk terjadinya pneumonia pada balita dibandingkan dengan langit-langit rumah yang memenuhi syarat. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kurnia Sari et al., (2018), hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang tinggal dirumah

dengan intensitas pencahayaan yang tidak memenuhi syarat akan berisiko 7,364 kali menderita pneumonia dibandingkan balita yang tinggal di rumah dengan intensitas pencahayaan yang memenuhi syarat.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Prajadiva & Ardillah (2019), hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang memiliki tingkat kelembaban rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan berisiko 3,422 kali lebih tinggi untuk terkena penyakit pneumonia dibandingkan dengan balita yang memiliki tingkat kelembaban rumah yang memenuhi syarat kesehatan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Husna et al., (2022), hasil penelitian menunjukkan bahwa rumah balita yang memiliki luas ventilasi udara tidak memenuhi syarat mempunyai peluang mengalami pneumonia sebesar 7,7 kali dibandingkan dengan rumah balita yang memiliki luas ventilasi memenuhi syarat. Hasil penelitian Punjung et al., (2019), menunjukkan bahwa balita yang memiliki kepadatan hunian rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan berisiko 4,357 kali lebih tinggi untuk terkena penyakit pneumonia dibandingkan dengan balita yang memiliki kepadatan hunian rumah yang memenuhi syarat kesehatan.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, penulis bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah yang hendak diangkat dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan jenis dinding dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya.
- b. Menganalisis hubungan jenis langit-langit dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya.
- c. Menganalisis hubungan luas ventilasi dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya.
- d. Menganalisis hubungan kepadatan hunian dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya.

2. Lingkup Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan rancangan penelitian *case-control*.

3. Lingkup Keilmuan

Bidang keilmuan yang diteliti merupakan lingkup Ilmu Kesehatan Masyarakat yang berkaitan dengan Kesehatan Lingkungan.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian pada kelompok kasus penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita dengan penderita pneumonia yang tercatat berobat ke Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya pada tahun 2022. Sedangkan sasaran pada kelompok kontrol penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita bukan penderita pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2023 – Juli 2023.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah informasi, wawasan dan meningkatkan kemampuan peneliti dalam mengimplementasikan ilmu yang telah diperoleh dibangku perkuliahan.

2. Bagi Instansi

Penelitian ini dapat dijadikan informasi dan refleksi dalam peningkatan penyusunan program P2ISPA Puskesmas Cipedes Kota Tasikmalaya.

3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan informasi dan referensi serta kepustakaan yang menunjang bidang akademik khususnya di bidang kesehatan lingkungan yang juga ada hubungannya dengan penelitian ini.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk peneliti selanjutnya mengenai hubungan kondisi fisik rumah dengan kejadian pneumonia pada balita.