

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sehat adalah salah satu kebutuhan hidup untuk menempuh derajat kesehatan yang sebaik-baiknya. Faktor pendorong untuk mewujudkan rumah yang sehat ditentukan oleh tersedianya sarana sanitasi rumah yaitu ventilasi, kelembaban, kepadatan hunian, pencahayaan alami, sarana pembuangan sampah serta penyediaan air bersih (Soraya:2018)

Pneumonia merupakan proses peradangan parenkim paru karena adanya cairan tubuh yang menggumpal dari pembuluh darah disebabkan oleh bakteri, virus, jamur dan benda- benda asing lain (Muttaqin: 2011). Balita adalah salah satu sekelompok yang rentan terserang pneumonia, penyakit ini salah satu penyebab terbesar kematian pada balita yaitu sekitar 15%. Penyakit pneumonia lebih tinggi dibanding diare dan malaria. (UNICEF Indonesia:2019)

Lingkungan hidup merupakan segala hal yang ada di sekitar kita. Segala hal ini tidak bisa dipisah-pisahkan dan terdapat hubungan interaksi untuk keseimbangan ekosistem. Mencapai keseimbangan ekosistem, maka diperlukan timbal balik manusia terhadap lingkungan yang sudah mendukung kebutuhan hidupnya dengan cara mengelola lingkungan yang baik (Juli Soemirat:2018). Pengelolaan lingkungan yang baik dimulai dari lingkup kecil hingga besar misalnya dari rumah yang sehat.

Pada artikel Unicef Indonesia terdapat hasil analisis pneumonia di London Barcelona tepat pada tahun 2018 bahwa pneumonia merenggut nyawa lebih dari 800.000 anak balita perdetik. Mayoritas kematian terjadi pada anak berusia dibawah 2

tahun dan nyaris 153.000 kematian terjadi pada bulan pertama kehidupan. Pada seluruh negara yang diperkirakan ada kematian balita karena pneumonia tahun 2018, Nigeria tercatat sebagai negara dengan kasus kematian balita terbanyak yang disebabkan oleh pneumonia sekitar 162.000 anak balita. Indonesia menempati urutan negara dengan kasus kematian balita keenam sebanyak 19.000 balita. Banyaknya kematian balita pada negara Indonesia cukup besar dibanding negara Tiongkok dan Chad yang berjumlah 18.000 dan Angola sebanyak 16.000 balita (Artikel Unicef.org di <https://www.unicef.org/indonesia/id/press-releases/lembaga-kesehatan-dan-anak-memeringatkan-satu-anak-meninggal-akibat-pneumonia-setiap> ditelusuri pada tanggal 11 oktober 2022 pkl 13.59 WIB)

Pneumonia ini masih menjadi penyebab kematian terbanyak di Indonesia tahun 2019-2020 pada usia balita yaitu 29 hari-330 hari terdapat 14.05% serta pada usia 331 hari- 1770 hari terdapat 5.05% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020). Kasus pneumonia di Jawa Barat di tahun 2016-2020 mengalami penurunan dari 78.8% menjadi 32.2%, namun pada tahun 2018 ke 2019 mengalami peningkatan sejumlah 1,89% . Kasus pneumonia tertinggi daerah Jawa Barat yaitu Kota Cirebon sejumlah 104,4% dan kasus terendah ditemukan di Kota Bekasi 4,6%. Di Kabupaten Tasikmalaya ditemukan 23.1% yang masih jauh dari target penemuan yaitu 80% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat; 2020).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya pada tahun 2018-2021, Puskesmas Pageurageung merupakan kasus tertinggi pada tahun 2021 dan memiliki kenaikan kasus 3x lipat dari tahun 2020 yaitu 89 kasus menjadi 277 kasus. Puskesmas Pageurageung sendiri memiliki 10 desa dengan target 10 dari total kasus yang terdapat

di lokasi presurvei yaitu Desa Pageursari yang diambil hanya 2 dusun yaitu Dusun Mayana dan Tegaleja (Profil Puskesmas Pageurageung: 2021). Survei awal dilakukan pada tanggal 17 dan 22 Mei tahun 2023 di 2 Dusun pada Desa Pageursari.

Faktor lingkungan fisik rumah dengan kejadian pneumonia pada balita dalam proses survei awal di wilayah Puskesmas Pageurageung terdapat kepadatan hunian responden, kecukupan ventilasi rumah responden, luas kamar balita, kelembaban ruangan di rumah responden, suhu ruangan pada rumah responden, jenis dinding dan jenis lantai rumah responden.

Faktor kepadatan hunian rumah pada responden kasus di Puskesmas Pageurageung terdapat 7 dari 19 responden kasus merupakan pemilik hunian yang kepadatannya kurang dari atau sama dengan $8\text{m}^2/\text{orang}$ serta 12 responden yang ada merupakan pemilik hunian yang kepadatan hunian nya melebihi dari syarat; responden kontrol terdiri dari 14 hunian yang memenuhi syarat dan 5 hunian yang belum memenuhi syarat. Berdasarkan aturan Kepmenkes no. 829 tahun 1999, kepadatan hunian rumah yang memenuhi syarat yaitu minimal $8\text{m}^2 / \text{orang}$.

Faktor luas ventilasi rumah pada responden kasus di Puskesmas Pageurageung terdapat 13 rumah yang ventilasinya memenuhi syarat dan 6 rumah yang belum memenuhi syarat. Pada sampel kontrol terdapat 14 sampel memenuhi syarat, 4 sampel belum memenuhi syarat dan 1 hunian yang tidak memiliki ventilasi.

Faktor pencahayaan ruangan pada hunian responden kasus dari 19 sampel terdapat 5 sampel yang memenuhi syarat dan 14 sampel belum memenuhi syarat . Faktor pencahayaan ruangan pada hunian responden kontrol dari 19 sampel terdapat 14 yang memenuhi syarat dan 5 sampel yang belum memenuhi syarat.

Faktor kelembaban ruangan pada hunian rumah responden kasus dari 19 sampel terdapat keseluruhan sampel melebihi 65% dan 1 sampel yang kurang dari 57,3 %, sedangkan pada sampel kontrol terdapat 2 hunian yang kurang dari 65% dan 17 sampel sudah memenuhi syarat. Faktor suhu ruangan pada hunian rumah responden kasus dan kontrol dari 38 sampel terdapat keseluruhan sampel melebihi 23°C.

Faktor jenis lantai dari hunian rumah responden kasus terdapat 16 hunian yang berjenis lantai keramik, 1 hunian yang berjenis tanah biasa dan 1 hunian yang berjenis lantai semen serta 1 hunian yang berlantai ubin, pada kontrol terdapat 2 hunian rumah yang jenis lantai nya semen 1 hunian yang papan dan 16 hunian berjenis lantai keramik. Faktor jenis dinding rumah responden kasus pada 19 sampel hunian memiliki jenis dinding yaitu tembok diplester. Jenis dinding rumah responden kontrol terdapat 18 hunian yang berjenis dinding yaitu tembok diplester dan 1 hunian yang memiliki jenis dinding berupa bilik.

Hasil penelitian Kantiadagho dan Nildawati (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan antara dinding, lantai rumah, luas ventilasi rumah dan kelembaban udara yang tidak memenuhi syarat dengan kejadian pneumonia pada balita. Sejalan dengan penelitian Kurniasari dkk (2018), menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jenis lantai dengan kejadian pneumonia pada balita.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis bermaksud meneliti “ Hubungan Faktor Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Puskesmas Pageurageung Kabupaten Tasikmalaya “.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka tercetuslah rumusan masalah dalam penelitian ini yakni “ Apakah ada hubungan faktor lingkungan fisik rumah dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Pageurageung Kabupaten Tasikmalaya ? “

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan faktor lingkungan fisik rumah dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Pageurageung Kabupaten Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a) Menganalisis hubungan antara luas ventilasi rumah dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Pageurageung Kabupaten Tasikmalaya.
- b) Menganalisis hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Pageurageung Kabupaten Tasikmalaya.
- c) Menganalisis hubungan antara jenis lantai dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Pageurageung Kabupaten Tasikmalaya.
- d) Menganalisis hubungan antara jenis dinding dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Pageurageung Kabupaten Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Permasalahan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara faktor lingkungan fisik rumah dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Pageurageung Kabupaten Tasikmalaya.

2. Lingkup Metode

Lingkup metode penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain penelitian *Case-Control*.

3. Lingkup Keilmuan

Lingkup penelitian ini adalah Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya bidang Kesehatan Lingkungan.

4. Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian ini adalah balita di wilayah Puskesmas Pageurageung Kabupaten Tasikmalaya.

5. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Pageurageung Kabupaten Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret- Agustus tahun 2023.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu Balita

Sebagai informasi dan edukasi untuk para ibu balita agar meningkatkan kualitas lingkungannya sehingga dapat meminimalisir kejadian pneumonia pada balita.

2. Bagi Instansi

Sarana pemberian informasi bagi puskesmas tentang faktor lingkungan fisik rumah apa saja yang mempengaruhi kasus pneumonia pada balita sehingga dapat dijadikan dasar dalam penanggulangan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Pageurageung Kabupaten Tasikmalaya.

3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Penelitian ini dapat menjadi tambahan wawasan ilmu kesehatan masyarakat dan menjadi bahan referensi pada penelitian selanjutnya bagi para akademisi untuk pengembangan ilmu kesehatan masyarakat khususnya di bidang Ilmu Kesehatan Lingkungan tentang adanya hubungan faktor lingkungan fisik rumah dengan kejadian pneumonia pada balita.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan faktor lingkungan fisik rumah terhadap kejadian penyakit pneumonia, penanggulangan dan pencegahan adanya kejadian pernafasan serta tambahan pengalaman dalam penerapan teori yang sebelumnya dipelajari selama perkuliahan.