

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit berbasis lingkungan menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang hampir terjadi di seluruh dunia. Penyakit berbasis lingkungan dapat terjadi karena terdapat hubungan yang interaktif antara manusia, perilaku, dan lingkungan. Lingkungan yang tidak sehat dapat berpengaruh terhadap kesehatan individu maupun kelompok masyarakat (Ashar, 2022).

Faktor lingkungan menjadi salah satu faktor risiko beberapa penyakit seperti Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA), diare, demam berdarah dengue (DBD), Tuberkulosis (TB) Paru, penyakit kulit, dan lainnya (Ahyanti, 2020). Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyakit menular berbasis lingkungan yang sering terjadi dan masih menjadi fokus pengendalian secara internasional, regional, dan lokal. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), khususnya pneumonia seringkali terjadi pada balita yang dapat mengakibatkan kecacatan dan kematian (Nirmolia et al., 2018).

Pneumonia merupakan infeksi akut pada jaringan paru-paru (alveoli) yang dapat disebabkan oleh mikroorganisme seperti virus, jamur, bakteri, atau kombinasinya sehingga dapat terjadi peradangan dan akumulasi cairan di parenkim paru (Sam, Sumarni, Sabir, & Syamsi, 2023). Pneumonia menjadi penyebab utama kesakitan dan kematian pada anak balita, namun

masih sedikit perhatian terhadap penyakit ini, sehingga penyakit ini sering disebut sebagai Pembunuh Balita yang Terlupakan (*The Forgotten Killer of Children*) (Sa'diyah, Utomo, & Hikmandari, 2022).

Berdasarkan hasil analisis data *United Nations Children's Fund* (UNICEF) pada tahun 2019, kejadian pneumonia pada balita setiap tahunnya di seluruh dunia yaitu lebih dari 800.000 kasus (Sumarni & Rasyidah, 2023). Kasus pneumonia di dunia pada tahun 2019 menyumbang 740.180 (14%) kasus kematian anak usia di bawah 5 tahun (WHO, 2022).

Tabel 1.1 Data Kasus dan Kematian Akibat Pneumonia Tahun 2022-2024

Tahun	Kasus Pneumonia		Kematian Akibat Pneumonia	
	Indonesia	Jawa Barat	Indonesia	Jawa Barat
2022	386.724	101.967	459	134
2023	416.435	102.576	522	166
2024	530.641	133.926	635	91

Sumber : Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022-2024

Berdasarkan tabel 1.1, diketahui bahwa kasus pneumonia balita di Indonesia pada tahun 2023 mengalami peningkatan 7,68% dari tahun 2022. Pada tahun 2024 kasus pneumonia di Indonesia mengalami peningkatan 27,42% dari tahun 2023. Kasus pneumonia balita di Jawa Barat pada tahun 2023 mengalami peningkatan 0,60% dari tahun 2022, sedangkan pada tahun 2024 kasus pneumonia balita meningkat 30,75% dari tahun 2023. Jumlah kematian akibat pneumonia pada balita di Indonesia paling banyak pada tahun 2024 sedangkan di Jawa Barat yaitu pada tahun 2023.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Jawa Barat, jumlah kasus pneumonia balita di Kota Tasikmalaya pada tahun 2023 yaitu 1.711 balita. Jumlah kasus pneumonia balita meningkat pada tahun 2024, berdasarkan

data Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya jumlah kasus pneumonia balita pada tahun 2024 yaitu 2.249 balita. Dari 22 puskesmas menunjukkan UPTD Puskesmas Cilembang berada di urutan pertama dengan jumlah kasus pneumonia terbanyak yaitu sebanyak 312 balita yang terbagi menjadi pneumonia dan pneumonia berat. Kasus pneumonia terbanyak berada pada kategori usia 12-59 bulan sebanyak 274 balita.

Faktor risiko pneumonia yang dapat berasal dari individu disebut faktor intrinsik, yaitu jenis kelamin, umur, berat badan lahir, riwayat pemberian ASI eksklusif, status gizi, status imunisasi, komorbid, dan riwayat asma (Kusparlina & Wasito, 2022). Sedangkan faktor yang dapat berasal dari luar individu disebut faktor risiko ekstrinsik, yaitu dapat berupa kepadatan hunian rumah, penggunaan obat nyamuk bakar, kebiasaan merokok anggota keluarga, status pekerjaan ibu, status sosial ekonomi, dan tingkat pendidikan orang tua (Kusparlina & Wasito, 2022).

Faktor ekstrinsik lainnya yang berpengaruh terhadap kejadian pneumonia yaitu luas ventilasi, jenis lantai, dan langit-langit rumah. Berdasarkan penelitian Kurniawati (2018) di Kelurahan Bendo Kabupaten Magetan diketahui bahwa balita yang tinggal dengan luas ventilasi tidak memenuhi syarat mempunyai risiko 4,74 kali lebih besar mengalami pneumonia dibandingkan balita yang tinggal dengan luas ventilasi memenuhi syarat. Pada penelitian ini juga diketahui bahwa balita yang tinggal dengan jenis lantai tidak memenuhi syarat mempunyai risiko 2,01

kali lebih besar mengalami pneumonia dibandingkan balita yang tinggal dengan jenis lantai memenuhi syarat.

Berdasarkan penelitian Indah *et al* (2022) di wilayah kerja Puskesmas Sidorejo Kota Pagar Alam didapatkan hasil kejadian pneumonia mempunyai peluang 3,864 kali terjadi pada balita dengan jenis lantai rumah tidak memenuhi syarat kesehatan dibandingkan dengan balita yang jenis lantai rumahnya memenuhi syarat kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Nilamsari & Putri (2022), memperoleh hasil balita yang menggunakan obat nyamuk berisiko 5,444 kali lebih besar mengalami pneumonia dibandingkan balita yang tidak menggunakan obat nyamuk. Kebiasaan merokok anggota keluarga menjadi salah satu faktor risiko kejadian pneumonia pada balita. Adanya perokok di rumah dapat meningkatkan pajanan asap rokok kepada anggota keluarga lainnya (Indah *et al.*, 2022). Asap rokok yang mengandung racun apabila terhirup dapat mengganggu pernapasan dan dapat merusak mekanisme pertahanan paru sehingga akan memudahkan timbulnya pneumonia khususnya pada bayi dan balita (Kusparlina & Wasito, 2022).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan pada Bulan Maret 2025 di UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya yang dilakukan pada 8 kasus (balita yang pneumonia) dan 8 kontrol (balita yang tidak pneumonia) didapatkan hasil sebagai berikut.

Tabel 1.2 Hasil Survei Pendahuluan

No	Kriteria	Kasus	Kontrol
1.	Langit-langit rumah (MS)	62,5%	75%
2.	Lantai (MS)	87,5%	100%
3.	Jenis atap (MS)	100%	87,5%
4.	Kepadatan hunian (MS)	50%	75%
5.	Rasio ventilasi rumah (MS)	0%	0%
6.	Dinding Rumah	87,5%	100%
7.	Kelembapan (MS)	0%	0%
8.	Suhu (MS)	100%	100%
9.	Pencahayaan (MS)	12,5%	37,5%
10.	Kebiasaan merokok anggota keluarga	100%	62,5%
11.	Penggunaan obat nyamuk bakar	12,5%	37,5%

Berdasarkan tabel 1.2, diketahui bahwa hasil observasi di wilayah

kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya, yang terletak di pusat kota sehingga memungkinkan kondisi kepadatan penduduk terpantau tinggi. Hal ini ditandai dengan keberadaan bangunan rumah yang berdekatan dan tidak berjarak, sehingga masih ditemukan rumah balita yang belum memenuhi standar kelayakan hunian sesuai dengan Permenkes No 2 Tahun 2023. Kondisi tersebut terutama terkait ketidakcukupan luas ventilasi dan kurangnya pencahayaan alami yang dapat berpotensi memengaruhi tingkat kelembapan dan suhu di dalam rumah.

Suhu udara yang tinggi dapat menjadi media yang baik untuk berkembangbiak bakteri (D. K. Sari, Rahardjo, & Joko, 2018). Kelembapan yang tinggi maka semakin tinggi pula kandungan uap air di udara. Kelembapan yang tinggi ini berperan penting dalam pertumbuhan bakteri karena uap air menjadi media bertahan hidup untuk bakteri di udara (D. K. Sari et al., 2018).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, penulis melakukan penelitian dengan judul “Hubungan kondisi lingkungan rumah, penggunaan obat nyamuk bakar, dan kebiasaan merokok dengan kejadian pneumonia balita” dengan studi kasus di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian “apakah ada hubungan kondisi lingkungan rumah, penggunaan obat nyamuk bakar, dan kebiasaan merokok dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan kondisi lingkungan rumah, penggunaan obat nyamuk bakar, dan kebiasaan merokok dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan langit-langit rumah dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.

- b. Menganalisis hubungan lantai rumah dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.
- c. Menganalisis hubungan dinding rumah dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.
- d. Menganalisis hubungan rasio ventilasi rumah dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.
- e. Menganalisis hubungan kepadatan hunian dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.
- f. Menganalisis hubungan penggunaan obat nyamuk bakar dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.
- g. Menganalisis hubungan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Lingkup dalam penelitian ini dibatasi hanya pada faktor risiko yang dapat berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita di UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.

2. Lingkup Metode

Lingkup metode yang dipergunakan pada penelitian ini menggunakan pendekatan *case control*.

3. Lingkup Keilmuan

Pada penelitian ini, peneliti membatasi hanya dalam lingkup keilmuan Kesehatan Masyarakat.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini akan dilaksanakan di Kota Tasikmalaya pada wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran penelitian ini terbagi menjadi dua, yaitu sasaran kasus dan sasaran kontrol. Sasaran kasus pada penelitian ini yaitu Ibu yang memiliki balita penderita pneumonia dan tinggal di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya. Sasaran kontrol yaitu Ibu yang mempunyai balita bukan penderita pneumonia dan tinggal di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Waktu penyusunan dan penelitian ini dimulai dari bulan Desember 2024 – November 2025.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Memberikan pengetahuan, informasi, dan pengalaman langsung dalam melakukan kegiatan lapangan selama penelitian tugas akhir khususnya di bidang kesehatan lingkungan.

2. Bagi Universitas Siliwangi

Memberikan masukan dan informasi yang dapat dijadikan sebagai bahan pustaka dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan rekomendasi kepada instansi terkait tentang kejadian pneumonia balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya.

3. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Memberikan referensi dan informasi yang dapat digunakan sebagai acuan bagi mahasiswa atau dosen untuk penelitian selanjutnya khususnya mengenai faktor risiko kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja puskesmas.

4. Bagi UPTD Puskesmas Cilembang Kota Tasikmalaya

Memberikan informasi mengenai faktor risiko kejadian pneumonia balita dan memberikan saran dalam kegiatan program pencegahan kejadian pneumonia balita.

5. Bagi Masyarakat Umum

Memberikan informasi mengenai faktor risiko kejadian pneumonia pada balita yang dapat dijadikan sebagai bahan pustaka dalam melakukan pencegahan kejadian pneumonia balita.