

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit pneumonia merupakan infeksi akut dan menyerang alveoli, penderita mengalami sesak napas dan peningkatan frekuensi napas yang disebabkan oleh peradangan paru secara mendadak. Penyebab utama terjadinya penyakit pneumonia yaitu infeksi dari bakteri *Streptococcus pneumoniae* bakteri ini hidup pada kondisi tubuh yang kelembabannya 31°C-37°C hidup pada kulit dan tenggorokan manusia, virus dan jamur yang dapat menimbulkan efek yang berat yaitu kematian pada bayi dan balita. Tahun 2019, World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa penyakit pneumonia menjadi salah satu penyebab kematian penyakit menular peringkat pertama pada balita diseluruh dunia. Mortality rate anak didunia dalam usia kurang dari 5 tahun sebesar 15% atau sejumlah 808.694 kematian anak usia kurang dari 5 tahun disebabkan oleh pneumonia. Kejadian kasus pneumonia dapat menginfeksi anakanak dan anggota keluarga di wilayah manapun, namun paling umum terjadi di wilayah Afrika dan Asia Selatan. Pneumonia lebih banyak menjadi penyebab kematian anak balita dibandingkan dengan penyakit lainnya, bahkan lebih banyak dari jumlah kematian yang disebabkan oleh penyakit malaria, penyakit campak dan penyakit Acquired Immune

Deficiency Syndrome (AIDS) jika dijumlahkan. Meskipun demikian masih sedikit kepedulian penanganan terhadap penyakit pneumonia (Raharjo, 2022).

Penyebab kematian balita nomor tiga di Indonesia ditempati oleh penyakit pneumonia setelah kardiovaskular dan tuberkulosis. Kejadian pneumonia pada balita menjadi satu dari banyak penyakit dengan penanganan yang sungguh-sungguh dilakukan di Indonesia, hal ini dilakukan karena dari daftar penyakit penyebab kematian bayi dan balita peringkat pertama selalu ditempati oleh penyakit pneumonia setiap tahunnya. Indonesia mempunyai prosentase kejadian kasus pneumonia 3,55% dari 18.913.420 balita (Raharjo, 2022).

Badan kesehatan dunia World Health Organization (WHO) menyatakan pneumonia merupakan penyebab utama kematian balita di dunia. Penyakit ini menyumbang 16% dari seluruh kematian anak dibawah 5 tahun, yang menyebabkan kematian pada 920.136 balita atau lebih dari 2.500 per hari, atau diperkirakan 2 anak balita meninggal setiap menit pada tahun 2015 (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Pneumonia merupakan pembunuh utama anak dibawah usia lima tahun (Balita) di dunia. Di dunia, dari 9 juta kematian balita lebih dari 2 juta balita meninggal setiap tahun akibat pneumonia atau sama dengan 4 balita meninggal setiap menitnya. Dari lima kematian balita, satu diantaranya disebabkan pneumonia. Pada tahun 2018 Angka kematian akibat pneumonia pada balita sebesar 0,08 %. Angka kematian akibat Pneumonia pada kelompok bayi lebih tinggi yaitu sebesar 0,16 % dibandingkan pada kelompok anak umur 1 – 4 tahun sebesar 0,05%. Cakupan penemuan pneumoniadan kematiannyamenurut provinsi dan kelompok umur

pada tahun 2018 dapat dilihat pada Lampiran 6.13 dan 6.14 (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) pada tahun 2019 menyatakan bahwa salah satu penyebab kematian pada kelompok anak berumur 29 hari hingga 11 bulan adalah penyakit infeksi. Kejadian kasus pneumonia merupakan urutan kedua masalah utama yang menyebabkan 277 kematian pada kelompok anak usia 29 hari hingga usia 11 bulan di Indonesia. Pada tahun 2019 angka kematian atau CFR (case fatality rate) penyakit pneumonia pada anak balita di Indonesia yaitu 0,12%. CFR yang disebabkan oleh kejadian kasus pneumonia pada tahun 2019 kelompok bayi lebih tinggi 2x lipat jika dibandingkan dengan kelompok balita usia 1-4 tahun. Perkiraan kejadian kasus pneumonia di Jateng pada tahun 2019 yaitu sejumlah 3,61%, sehingga diperkirakan terdapat 83.101 kejadian kasus penyakit pneumonia pada balita. Pada tahun 2019 temuan kasus dan penanganan kasus pneumonia pada balita di Jateng sebesar 67,7%, mengalami kenaikan 62,5% dibandingkan dengan capaian pada periode tahun sebelumnya. Kejadian kasus penyakit pneumonia dengan temuan kasus tertinggi salah satu wilayahnya adalah Kabupaten Banyumas. Perkiraan kejadian kasus pneumonia pada balita di Kabupaten Banyumas pada tahun 2019 yaitu 3.957 kasus dari 109.599 balita dengan realisasi target penemuan kasus pneumonia balita sebanyak 77,8% atau 3.079 balita (Raharjo, 2022).

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingginya kejadian Pneumonia diantaranya yaitu status imunisasi, dimana status imunisasi yang kurang akan menjadi faktor risiko yang penting terjadinya Pneumonia. Balita dengan

imunisasi yang kurang akan lebih mudah terserang Pneumonia dibandingkan balita dengan imunisasi normal karena faktor daya tahan tubuh yang kurang. Penyakit infeksi sendiri akan menyebabkan balita tidak mempunyai nafsu makan dan mengakibatkan kekurangan tenaga dan daya tahan tubuh yang kuat (Raharjo, 2022).

Secara umum ada 3 faktor terjadinya Pneumonias yaitu faktor lingkungan, faktor individu anak, serta faktor perilaku. Faktor lingkungan meliputi pencemaran udara dalam rumah, kondisi fisik rumah, dan kepadatan hunian rumah. Faktor individu anak meliputi umur anak, berat badan lahir, status gizi, vitamin A, dan status imunisasi. Sedangkan faktor perilaku yang dapat menimbulkan risiko terjadinya Pneumonia adalah penggunaan bahan bakar, dan perilaku merokok. Praktek penanganan Pneumonia di keluarga baik yang dilakukan oleh ibu ataupun anggota keluarga lainnya sangat penting untuk pencegahan dan penanggulangan penyakit Pneumonia pada bayi dan balita (Departemen Kesehatan RI, 2010).

Lingkungan fisik rumah merupakan merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian Pneumonia. Lingkungan fisik rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat menjadi faktor resiko penularan penyakit berbasis lingkungan. Berdampak pada kesehatan balita yang rentan terhadap penyakit. Diwilayah pedesaan juga dapat mempengaruhi terjadi Pneumonia. Hal ini di sebabkan di desa masih sebagian rumah ventilasi kurang memadai, suhu, kelembaban rumah padat hunian yang mengganggu pernapasan sehingga diduga dapat menjadi faktor risiko timbulnya penyakit Pneumonia pada balita.

Perumahan dan pemukiman merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia dan merupakan faktor penting dalam meningkatkan harkat dan martabat serta mutu kehidupan yang sejahtera dalam kehidupan bermasyarakat. Persyaratan perumahan sehat dan lingkungan pemukiman meliputi luas lantai bangunan rumah harus cukup untuk penghuni di dalamnya (sesuai dengan jumlah penghuninya). Luas bangunan yang tidak sebanding dengan jumlah penghuninya akan menyebabkan (*overcrowded*) dan dianjurkan tidak untuk lebih dari 2 orang tidur. Hal ini berdampak kurang baik terhadap kesehatan penghuninya, karena dapat menyebabkan kurangnya konsumsi O<sub>2</sub> dan jika salah satu anggota keluarga terkena penyakit infeksi, akan mudah menularkan kepada anggota keluarga yang lain. Kondisi perumahan dan lingkungan yang tidak sehat ini merupakan faktor risiko terhadap penularan penyakit tertentu, seperti Pneumonia. Pertukaran udara yang tidak memenuhi syarat dapat menyebabkan pertumbuhan mikroorganisme, yang mengakibatkan gangguan terhadap kesehatan manusia. Upaya penyehatan dapat dilakukan dengan mengatur pertukaran udara, antara lain rumah harus dilengkapi dengan ventilasi, minimal 10% luas lantai dengan sistem ventilasi silang dan mengatur tata letak ruang. (Raharjo, 2022)

Secara umum terdapat 3 (tiga) faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia terbagi atas faktor lingkungan, faktor individu anak serta faktor perilaku. Beberapa Faktor individu anak yang menyebabkan terjadinya pneumonia pada balita yaitu berat badan lahir, status gizi dan status imunisasi. Berdasarkan data di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang kejadian pneumonia pada balita yang diduga dipengaruhi

oleh beberapa faktor yang terkait dengan berat badan lahir, status gizi dan status imunisasi di Puskesmas Paniki Bawah.

Ada beberapa factor risiko terjadinya pneumonia yaitu, faktor lingkungan, serta faktor perilaku. Faktor lingkungan meliputi pencemaran udara dalam rumah, kondisi fisik rumah, dan kepadatan hunian rumah. Sedangkan faktor perilaku yang dapat menimbulkan risiko terjadinya pneumonia adalah penggunaan obat nyamuk bakar, dan perilaku merokok (Anjaswati dkk, 2022).

Menurut Permenkes No. 1077/Menkes/Per/V/2011, Pencemaran Udara dalam Ruang Rumah adalah, suatu keadaan adanya satu atau lebih polutan dalam ruangan rumah yang karena konsentrasinya dapat berisiko menimbulkan gangguan kesehatan penghuni rumah. Polutan diantaranya adalah asap rokok, asap biomassa (tungku) dan asap obat nyamuk (Arifah, Sunarno and Suseno, 2023).

Di Indonesia, upaya pencegahan pneumonia yang dapat dilakukan keluarga terhadap anak dan balita antara lain dengan menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan, imunisasi lengkap, dan memberikan ASI eksklusif kepada ibu (Departemen Kesehatan RI, 2002). Tingkat pendidikan juga mempengaruhi perilaku pencegahan pneumonia. Semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin sulit memahami pneumonia dan hal ini akan mempengaruhi perilaku pencegahan pneumonia. Menurut Soekanto (2002), pendidikan adalah upaya memberikan pengetahuan untuk meningkatkan perubahan perilaku positif (Soekoanto, 2004). Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nuryani (2011), terdapat hubungan

antara tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan pneumonia, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin reseptif seseorang terhadap informasi dan akan tercipta perilaku pencegahan yang baik. Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran yang bertujuan untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu agar tujuan pendidikan dapat mandiri. Pendidikan seseorang juga akan membawa banyak perubahan dari apa yang diberikan padanya pada masa lalu (Hidayat, R & Abdillah, 2019).

Upaya Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Pneumonia merupakan hal yang sangat penting karena penyakit ini mudah menular dan dapat menyebabkan kematian. Menurut WHO tahun 2019, sebesar 78% balita yang berkunjung ke pelayanan kesehatan adalah akibat Pneumonia. Hal-hal yang bisa terjadi antara lain perdarahan paru-paru, gagal napas akut (acute respiratory distress syndrome/ARDS), hingga kematian, sebelum hal ini terjadi maka diperlukan upaya pencegahan penularan Pneumonias dan Perawatannya pada Balita di Rumah. (Menurut WHO tahun 2019)

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan di Puskesmas Rawat Inap Fajar Bulan, Kabupaten Lampung Barat, penyakit Pneumonia merupakan salah satu kasus tertinggi dengan kasus Penumonia balita 0-5 tahun berjumlah pada tahun Tahun 2021 27 penderita, pada tahun 2022 ada 127 dan pada tahun 2023 ada 129 penderita, penderita ada peningkatan yang signifikan pada setiap tahunnya (sumber: Puskesmas Rawat Inap Fajar Bulan, Kabupaten Lampung Barat, 2023).

Oleh karena itu tinggi kasus penyakit Pneumonia yang ada di wilayah kerja puskesmas fajar bulan kabupaten lampung barat peneliti ingin

mengetahui bagaimana Hubungan Lingkungan rumah dengan kejadian Pneumonia yang ada diwilayah kerja puskesmas fajar bulan kabupaten lampung barat berdasarkan beberapa variabel

Cakupan rumah sehat di UPTD puskesmas rawat inap fajar bulan 55% di lansir dari penilaian kinerja puskesmas fajar bulan tahun 2023 (sumber: penilaian kinerja puskesmas fajar bulan tahun 2023)

**Tabel 1.1 10 besar penyakit pada balita 0-5 tahun**

No	Jenis penyakit	Tahun 2021		Tahun 2022		Tahun 2023	
		Jumlah	Rank	Jumlah	rank	Jumlah	Rank
1.	Pneumonia	27	4	127	1	129	1
2.	Diare	35	1	40	3	40	2
3.	Batuk	25	5	90	2	33	3
4.	Demam	30	2	15	7	15	4
5.	Influenza	2	10	30	6	11	5
6.	Eksim/Dermatitis	10	6	35	4	9	6
7.	Demam typhoid	30	3	35	5	8	7
8.	Campak	6	7	2	10	2	8
9.	Infeksi telinga	2	9	6	9	2	9
10.	Karies (gigi berlubang)	4	8	10	8	1	10

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan “Adakah hubungan hubungan lingkungan rumah dengan kejadian pneumonia usia 0-5 tahun di wilayah kerja puskesmas fajar bulan kecamatan way tenong kabupaten lampung barat tahun 2024”

### C. Tujuan penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan lingkungan rumah pada kejadian Pneumonia usia 0-5 Tahun “di wilayah kerja puskesmas fajar bulan kecamatan way tenong kabupaten lampung barat tahun 2024”.

#### 2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan keadaan langit-langit pada keluarga penderita Pneumonia usia 0-5 Tahun di wilayah kerja puskesmas fajar bulan kecamatan way tenong kabupaten lampung barat tahun 2024
- b. Untuk mengetahui hubungan keadaan dinding pada keluarga penderita Pneumonia usia 0-5 Tahun di wilayah kerja puskesmas fajar bulan kecamatan way tenong kabupaten lampung barat tahun 2024
- c. Untuk mengetahui hubungan keadaan lantai pada keluarga penderita Pneumonia usia 0-5 Tahun di wilayah kerja puskesmas fajar bulan kecamatan way tenong kabupaten lampung barat tahun 2024
- d. Untuk mengetahui hubungan keadaan ventilasi pada keluarga penderita Pneumonia usia 0-5 Tahun di wilayah kerja puskesmas fajar bulan kecamatan way tenong kabupaten lampung barat tahun 2024
- e. Untuk mengetahui hubungan keadaan pencahayaan pada keluarga penderita Pneumonia usia 0-5 Tahun di wilayah kerja puskesmas

fajar bulan kecamatan way tenong kabupaten lampung barat  
tahun 2024

#### **D. Manfaat penelitian**

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pada masyarakat tentang kondisi rumah penyakit pneumonia dan mengurangi angka kejadian penyakit pneumonia

2. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan bukti-bukti empiris mengenai gambaran lingkungan rumah pada kejadian pneumonia usia 0-5 tahun di wilayah kerja puskesmas fajar bulan kecamatan way tenong kabupaten lampung barat tahun 2024

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada peneliti-peneliti selanjutnya tentang gambaran lingkungan rumah pada kejadian pneumonia di wilayah kerja puskesmas fajar bulan kecamatan way tenong kabupaten lampung barat tahun 2024

#### **E. Ruang Lingkup Penelitian**

1. Lingkup Materi

Lingkup materi dalam penelitian ini adalah kondisi rumah pada keluarga penderita pneumonia usia 0-5 tahun di wilayah kerja puskesmas fajar bulan kecamatan way tenong kabupaten lampung barat tahun 2024,

Ruang Lingkup dalam penelitian ini yaitu Langit-Langit, Dinding, Lantai, Ventilasi dan Pencahayaan

## 2. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2024, mulai dari penyusunan proposal sampai dengan laporan hasil penelitian.

### a. Lingkup Tempat

Penelitian ini akan dilaksanakan pada wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Fajar Bulan Kecamatan Way tenong Kabupaten Lampung Barat pada tahun 2024

### b. Jenis penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan *Cross Sectional*. Menurut Notoatmodjo (2020) *Cross Sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari suatu dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dan dengan suatu pendekatan, observasi atau pun dengan pengumpulan data suatu saat tertentu (*point time approach*).