

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masyarakat merupakan bagian penting yang tidak terpisahkan dalam mencapai tujuan pembangunan nasional. Salah satu pembangunan nasional. Salah satu pembangunan yang dilakukan oleh pemerintah adalah pembangunan di sektor kesehatan. Tujuan pembangunan dibidang kesehatan adalah meningkatkan kesadaran dan kemampuan masyarakat dalam menjalani hidup sehat yang bermuara pada terciptanya derajat kesehatan masyarakat yang tinggi (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan Teori H.L. Blum menyatakan bahwa derajat kesehatan ditentukan oleh 40% faktor lingkungan, 30% faktor perilaku, 20% faktor pelayanan kesehatan, dan 10% faktor genetika (keturunan).

Keberhasilan pembangunan kesehatan dapat dilihat dari berbagai indikator yang digunakan untuk memantau derajat kesehatan yaitu mortalitas (kematian), status gizi, dan morbiditas (kesakitan). (Shinta, 2024:7).

ISPA masih merupakan masalah kesehatan yang penting karena menyebabkan kematian bayi dan anak yang cukup tinggi yaitu kira-kira 1 dari 4 kematian yang terjadi. Setiap anak diperkirakan mengalami 3-6 episode ISPA setiap tahunnya. 40% - 60% dari kunjungan di puskesmas adalah penyakit ISPA. Dari seluruh kematian yang di sebabkan oleh ISPA mencakup

20% - 30%. Kematian terbesar umumnya adalah karena pneumonia pada bayi berumur kurang dari 2 bulan. (Purnama, 2016:8).

ISPA merupakan singkatan dari Infeksi Saluran Pernafasan Akut. ISPA secara anatomis mencakup saluran pernafasan bagian atas dan saluran pernafasan bagian bawah (termasuk jaringan paru-paru) dan organ adneksa saluran pernafasan. Dengan batasan ini jaringan paru termasuk dalam saluran pernafasan (*respiratory tract*). ISPA adalah infeksi saluran pernafasan yang berlangsung sampai 14 hari. Sebagian besar dari infeksi saluran pernafasan hanya bersifat ringan seperti batuk pilek dan tidak memerlukan pengobatan dengan antibiotik, namun demikian anak akan menderita pneumonia bila infeksi paru ini tidak diobati dengan antibiotik dapat mengakibatkan kematian. Program Pemberantasan Penyakit (P2) ISPA membagi penyakit ISPA dalam 2 golongan yaitu : (1) ISPA non-Pneumonia : dikenal masyarakat dengan istilah batuk pilek. (2) Pneumonia : apabila batuk pilek disertai gejala lain seperti kesukaran bernafas, peningkatan frekuensi napas (napas cepat). (Purnama, 2016:10).

Pneumonia adalah penyakit batuk pilek disertai nafas sesak atau nafas cepat. Penyakit ini sering menyerang anak balita, namun juga dapat ditemukan pada orang dewasa, dan pada orang usia lanjut. Pneumonia adalah infeksi yang menyebabkan paru-paru meradang. Kantung-kantung kemampuan menyerap oksigen menjadi kurang. Kekurangan oksigen membuat sel-sel tubuh tidak bisa bekerja. Hal inilah, selain penyebaran infeksi ke seluruh tubuh, penderita pneumonia bisa meninggal. (Misnadiarly, 2008:9-11)

Berdasarkan pernyataan *World Health International* (WHO) pada tahun 2022 menyatakan bahwa pada tahun 2019 pneumonia menyumbang lebih dari 740 ribu kematian anak usia di bawah 5 tahun atau sekitar 2.000 kematian setiap harinya. Secara global, ada lebih dari 1.400 kasus pneumonia per 100.000 anak, atau 1 kasus per 71 anak setiap tahun dengan kejadian terbesar terjadi di Asia Selatan (2.500 kasus per 100.000 anak) dan Afrika Barat dan Tengah (1.620 kasus per 100.000 anak). Kematian anak akibat pneumonia sangat berkaitan dengan beberapa faktor seperti status gizi buruk, kurangnya pemberian ASI Eksklusif, bayi dengan berat badan lahir rendah dan kondisi bawaan serta kondisi lingkungan (UNICEF, 2023). Kasus pneumonia di dunia tercatat lebih dari 2 juta kematian balita tiap tahunnya disebabkan pneumonia. Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban tinggi penyakit pneumonia dan diare (Elfi et al., 2024:4).

Kejadian pneumonia didasarkan adanya interaksi antara komponen host, agent, dan environment, berubahnya salah satu komponen mengakibatkan keseimbangan terganggu sehingga terjadi pneumonia. Faktor risiko kejadian pneumonia balita dipengaruhi oleh faktor intrinsik (umur, jenis kelamin, status gizi, status imunisasi) dan faktor ekstrinsik (biologis, fisik, dan sosial). Faktor biologis adalah kuman atau mikroorganisme. Faktor fisik misalnya adalah lingkungan rumah yang tidak sehat dan faktor sosial menyangkut perilaku hidup yang tidak sehat. (Kemenkes RI, 2004).

Rumah yang tidak sehat erat kaitannya dengan peningkatan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut yang merupakan penyakit infeksi akut menyerang salah satu bagian atau lebih saluran nafas mulai dari hidung

hingga alveoli termasuk jaringan disekitar hidung, rongga telinga tengah dan pleura. (Depkes RI, 2009).

Upaya pencegahan merupakan komponen strategis dalam pemberantasan pneumonia pada anak terdiri atas pencegahan melalui imunisasi dan upaya pencegahan non-imunisasi Program Pengembangan Imunisasi (PPI) yang meliputi imunisasi DPT dan campak yang telah dilaksanakan pemerintah selama ini dapat menurunkan proporsi kematian balita akibat pneumonia. Di samping itu, sekarang telah tersedia vaksin Hib dan vaksin pneumokokus konjugat untuk pencegahan terhadap infeksi bakteri penyebab pneumonia dan penyakit berat lainnya seperti meningitis. Namun vaksin ini belum masuk dalam program Pengembangan Imunisasi (PPI) Pemerintah. Upaya pencegahan non-imunisasi yang meliputi pemberian ASI eksklusif, pemberian nutrisi yang baik, penghindaran pajanan asap rokok, asap dapur, dan lain-lain; perbaikan lingkungan hidup dan sikap hidup sehat; yang semuanya itu dapat menghindarkan terhadap risiko terinfeksi penyakit menular termasuk penghindaran terhadap pneumonia. (Misnadiarly, 2008:27-28)

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kota Bandar Lampung tahun 2023, Salah satu kecamatan yang masih tinggi kasus pneumonia pada balita adalah wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Kedaton. Penemuan kasus pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Kedaton adalah sebanyak 126 kasus.

Tabel 1.1

Data Lima Besar Penemuan Kasus Pneumonia Pada Balita Tertinggi Di
Puskesmas Bandar Lampung Tahun 2023

PUSKESMAS	PENEMUAN PNEUMONIA BALITA
PANJANG	190
SUKARAJA	145
SATELIT	135
KEDATON	126
RAJA BASA INDAH	123

Sumber : Profil Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2023

Puskesmas Rawat Inap Kedaton saat ini memiliki wilayah kerja 7 kelurahan, yaitu kelurahan Kedaton dengan jumlah balita yang terkena Pneumonia sebanyak 34 kasus, kelurahan Sidodadi dengan jumlah balita yang terkena Pneumonia sebanyak 29 kasus, kelurahan Surabaya dengan jumlah balita yang terkena Pneumonia sebanyak 28 kasus, kelurahan Sukamenanti dengan jumlah balita yang terkena Pneumonia sebanyak 9 kasus, kelurahan Sukamenanti Baru dengan jumlah balita yang terkena Pneumonia sebanyak 10 kasus, kelurahan Penengahan dengan jumlah balita yang terkena Pneumonia sebanyak 8 kasus, dan kelurahan Penengahan Raya dengan jumlah balita yang terkena Pneumonia sebanyak 11 kasus. Jumlah kasus tertinggi terdapat di kelurahan Kedaton yaitu sebanyak 34 kasus.

Tabel 1.2

Data penemuan kasus pneumonia di puskesmas kedaton empat tahun terakhir

KELURAHAN	2021	2022	2023	2024
KEDATON	48	32	32	34
SURABAYA	42	28	28	29
SIDODADI	41	27	28	28
SUKAMENANTI	13	9	9	9
SUKAMENANTI BARU	15	10	10	10
PENENGAHAN	12	8	8	8
PENENGAHAN RAYA	10	10	11	11
Jumlah	181	124	126	129

Sumber: Puskesmas Rawat Inap Kedaton Bandar Lampung

B. Rumusan Masalah

Pneumonia adalah penyebab kematian infeksi tunggal terbesar pada anak-anak di seluruh dunia. Pneumonia membunuh 740.180 anak di bawah usia 5 tahun pada 2019, terhitung 14% dari semua kematian anak di bawah lima tahun, tetapi 22% dari semua kematian pada anak berusia 1 hingga 5 tahun (WHO, 2021). Tingginya kasus pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Rawat Inap Kedaton perlu mendapat perhatian mengingat dampak yang ditimbulkan. Maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah tingginya kasus Pneumonia di Puskesmas Rawat Inap Kedaton dan Bagaimana Gambaran Kondisi Fisik Rumah Penderita Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kedaton Kota Bandar Lampung.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Kondisi Fisik Rumah penderita Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kedaton Kota Bandar Lampung tahun 2025

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui Kepadatan Hunian di rumah tempat tinggal balita penderita pneumonia pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kedaton Kota Bandar Lampung tahun 2025
- b. Mengetahui luas Ventilasi di rumah penderita pneumonia pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kedaton Kota Bandar Lampung tahun 2025
- c. Mengetahui Jenis Lantai di rumah penderita pneumonia pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kedaton Kota Bandar Lampung tahun 2025
- d. Mengetahui Jenis Dinding di rumah penderita pneumonia pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kedaton Kota Bandar Lampung tahun 2025
- e. Mengetahui Keberadaan Perokok di rumah penderita pneumonia pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kedaton Kota Bandar Lampung tahun 2025

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan serta referensi dalam melakukan penelitian khususnya tentang “Gambaran Kondisi Fisik Rumah Penderita Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Kedaton Kota Bandar Lampung”.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian dapat digunakan sebagai masukan terhadap perbaikan lingkungan kondisi rumah yang merugikan bagi kesehatan diri dan meningkatkan kesadaran masyarakat dalam pencegahan penyakit pneumonia.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi bagi institusi Poltekkes Tanjung Karang Jurusan Kesehatan Lingkungan.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini bersifat deskriptif, dimana salah satu faktor terjadinya pneumonia adalah kondisi rumah. Maka peneliti hanya menggambarkan bagaimana kondisi fisik rumah penderita pneumonia di wilayah kerja puskesmas rawat inap kedaton kota bandar lampung. Ruang lingkup dalam penelitian ini di batasi yaitu Kepadatan Hunian, Ventilasi, Jenis Lantai, Jenis Dinding, dan Keberadaan Perokok.