

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Pneumonia merupakan infeksi akut yang dikarenakan adanya mikroorganisme seperti virus, jamur, dan bakteri. Mikroorganisme selanjutnya akan menyerang jaringan paru-paru (alveoli). *Streptococcus* dan *Mycoplasma pneumonia* adalah bakteri penyebab pneumonia. Selain itu, *Adenoviruses*, *Rhinovirus*, *Influenza virus*, *Respiratory syncytial virus (RSV)* dan *Parainfluenza virus* adalah jenis virus penyebab pneumonia (Anwar dan Dharmayanti, 2014). Infeksi ini dapat tersebar melalui seseorang yang telah terpapar di lingkungan sekitar atau melakukan kontak langsung dengan penderita seperti akibat batuk dan bersin (Jones, 2016).

Wilayah yang banyak terjadi pneumonia adalah Kawasan Asia Selatan dan Afrika sub-Sahara. Pneumonia banyak menyerang usia anak-anak usia kurang dari 2 tahun, lansia, dan yang memiliki masalah kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Sebanyak 16% kematian balita yang diakibatkan oleh pneumonia sebanyak 920.136 kasus pada tahun 2015 (World Health Organization, 2016). Berdasarkan data WHO (2018), pada tahun 2016 terdapat 15 negara dengan angka kematian balita tertinggi yang disebabkan oleh pneumonia. Negara-negara tersebut mayoritas merupakan negara berkembang dan berada di wilayah Asia dan Afrika. Sedangkan, Indonesia berada di peringkat ke-7 dengan kasus kematian pneumonia pada balita sebanyak 20.084 kasus (Pneumonia Progress Report, 2018).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018) menyebutkan bahwa prevalensi pneumonia di Indonesia sebesar 4.0%. Sedangkan prevalensi pneumonia balita di Indonesia sebesar 4.8%. Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, jumlah angka kematian akibat pneumonia pada balita tahun 2017 di Indonesia sebanyak 1.752 kasus kematian (0,34%) dari 511.434 balita penderita pneumonia.

Hal ini mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu sebanyak 598 kasus kematian (0,11%) (Kementrian kesehatan RI, 2018).

Salah satu provinsi di Indonesia dengan prevalensi pneumonia tertinggi pada balita adalah provinsi Jawa Barat (5,5%)(Kementrian kesehatan RI, 2018). Cakupan penemuan pneumonia balita di Jawa Barat pada tahun 2017 masih berada di bawah target. Target yang diharapkan adalah 80%, sedangkan Jawa Barat berada di 67,38% (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Jawa Barat tahun 2016, jumlah balita yang ditemukan dan ditangani sebanyak 152.090 balita. Sebanyak 4.579 kasus pneumonia terdapat di Kota Depok (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2017). Dinas Kesehatan Kota Depok mencatat bahwa pada tahun 2018 cakupan penemuan kasus pneumonia dan yang ditangani sebanyak 2.279 kasus (23,08%). Sebanyak 226 jumlah cakupan penemuan kasus pneumonia dan yang ditangani terdapat di Puskesmas Depok Jaya (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2018).

Terdapat berbagai faktor risiko yang dapat mempengaruhi balita terkena penyakit pneumonia diantaranya faktor lingkungan dan kebiasaan merokok. Lingkungan fisik rumah dapat mempengaruhi status kesehatan seseorang. Lingkungan fisik yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat mendukung terjadinya penularan penyakit dan gangguan kesehatan (Adnani, 2011). Pencemaran udara dalam ruangan seperti kebiasaan merokok dalam rumah dan kondisi lingkungan fisik seperti kepadatan hunian, luas ventilasi rumah, jenis lantai rumah, jenis dinding rumah, intensitas pencahayaan, suhu dan kelembaban rumah dapat mempengaruhi kejadian pneumonia (Sari, Rahardjo dan Joko, 2018).

Kondisi lingkungan fisik rumah dapat mempengaruhi perkembangbiakan bakteri dalam rumah. Pencahayaan yang kurang saat masuk ke dalam rumah dapat mempengaruhi bibit penyakit untuk hidup dan berkembang (Llilia, 2016). Lantai rumah yang tidak kedap air membuat lantai menjadi berdebu dan sebagai jalan masuk bagi kuman atau bakteri masuk ke dalam tubuh (Sari, Rahardjo dan Joko, 2018). Lantai rumah yang berdebu dapat mengganggu pernapasan setiap penghuni di dalam rumah termasuk balita (Katiandagho dan Nildawati, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Sari, Rahardjo dan Joko (2018) menunjukkan bahwa balita 7,364 kali lebih berisiko terkena pneumonia dengan pencahayaan yang buruk dan

3,4 kali lebih berisiko dengan jenis lantai tidak permanen (Sari, Rahardjo dan Joko, 2018).

Banyaknya penghuni dalam satu rumah, ventilasi ruangan yang buruk, dan kondisi dinding yang tidak permanen dan lembab akan menyebabkan naiknya suhu dan kelembaban yang dapat mempengaruhi kualitas udara dalam ruang dan memudahkan untuk virus atau bakteri pneumonia masuk ke dalam saluran pernapasan (Khasanah, Suhartono dan Dharminto, 2016). Penelitian yang dilakukan Wulandari menunjukkan bahwa balita 4,4 kali lebih berisiko terkena pneumonia dan kepadatan hunian yang berlebih dan 4,8 lebih berisiko terkena pneumonia dengan kelembaban yang buruk (Wulandari, Suhartono dan Dharminto, 2016). Rumah dengan ventilasi yang buruk 7,25 kali lebih berisiko balita terkena pneumonia, dinding tidak permanen 3,75 kali berisiko balita terkena pneumonia dan suhu yang buruk 2,94 kali berisiko balita terkena pneumonia (Setyawati, 2018) (Khasanah, Suhartono dan Dharminto, 2016) (Agustyana dkk., 2019). Kualitas kebersihan udara di dalam rumah dapat dipengaruhi oleh pencemaran udara yang ada di dalam rumah seperti dari asap rokok.

Asap rokok dapat mengganggu tingkat imunitas paru-paru seseorang. Gangguan tersebut berasal dari gangguan fungsi silia dan kerja sel makrofag alveolus. Dengan gangguan yang ada maka lebih memudahkan untuk virus atau bakteri pneumonia masuk ke dalam saluran pernapasan dan paru-paru (Aprilioza, Argadireja dan Feriandi, 2015). Kebiasaan anggota merokok di dalam rumah menjadi faktor penyebab terjadinya masalah kesehatan di dalam keluarga. Anak-anak yang berada satu rumah dengan anggota keluarga yang perokok aktif akan lebih rentan terkena penyakit pernafasan seperti pneumonia, asma, flu, dan gangguan saluran pernapasan lainnya. Aktivitas merokok ini dapat mempengaruhi kualitas udara di lingkungan (Wardani, Winarsih dan Sukini, 2015). Penelitian yang dilakukan Pratiwi, Yunus dan Gayatri (2018) menyatakan jika balita 1,83 kali lebih berisiko terkena pneumonia dengan adanya anggota keluarga yang merokok di dalam rumah.

Lingkungan fisik rumah yang tidak baik dapat memudahkan penyebaran virus atau bakteri pneumonia dikarenakan kualitas rumah yang tidak sesuai dengan persyaratan rumah sehat. Kondisi lingkungan fisik rumah yang buruk dapat

meningkatkan angka kesakitan yang disebabkan oleh infeksi dan atau parasit seperti penyskit pneumonia terutama pada balita (Juni, Nurjazuli dan Suhartono, 2016). Diketahui bahwa cakupan rumah tidak sehat di Kota Depok pada tahun 2016 sebanyak 56.239 rumah tidak sehat (12,9%) kemudian pada tahun 2017 naik menjadi sebanyak 73.836 rumah tidak sehat (15,48%) (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2018).

Puskesmas Depok Jaya merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat yang berada di wilayah Kecamatan Pancoran Mas. Diketahui jumlah kejadian pneumonia pada balita yang ditemukan dan ditangani di Puskesmas Depok Jaya tahun 2016 sebanyak 166 kasus, kemudian di tahun 2017 terjadi peningkatan sebanyak 246 kasus dan di tahun 2018 ditemukan sebanyak 226 kasus dari total 4.641 balita di Puskesmas Depok Jaya. Jika ditinjau dari segi rumah tidak sehat di wilayah kerja Puskesmas Depok Jaya pada tahun 2016 sebanyak 8.754 rumah, tahun 2017 sebanyak 8.858 rumah.

Rumah yang tidak sesuai syarat dan penilaian rumah sehat dapat memudahkan perkembangbiakan dan penyebaran virus atau bakteri. Anak balita yang tinggal dengan lingkungan fisik rumah yang buruk dan berada di dekat anggota keluarga yang merokok akan lebih mudah terserang gangguan pernapasan seperti pneumonia. Dengan demikian dilakukannya penelitian ini untuk mengetshui hubungan faktor lingkungan fisik rumah dan kebiasaan merokok terhadap kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Depok Jaya tahun 2019.

I.2 Rumusan Masalah

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Depok bahwa pada tahun 2018 cakupan penemuan kasus pneumonia dan yang ditangani sebanyak 2.279 kasus (23,08%). Salah satu penemuan kasus pneumonia pada balita terbanyak ditemukan di Puskesmas Depok Jaya. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Depok mengatakan bahwa jumlah kasus pneumonia pada balita pada tahun 2016 sebanyak 166 kasus dan mengalami peningkatan pada tahun 2017 sebanyak 246 kasus. Pada tahun 2018 ditemukan 226 kasus balita terkena pneumonia. Wilayah kerja puskesmas Depok Jaya termasuk dalam Kawasan pinggiran kota.

Balita merupakan kelompok yang rentan terhadap penyebaran penyakit pneumonia. Faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya pneumonia adalah aktivitas merokok dalam rumah dan faktor lingkungan fisik rumah yaitu jenis lantai, kepadatan hunian kamar, ventilasi udara, pencahayaan, jenis dinding, jenis lantai, kelembaban, dan suhu rumah. Hal ini disebabkan lingkungan fisik rumah yang buruk dan kebiasaan merokok dalam rumah memudahkan penyebaran virus atau bakteri pneumonia lebih cepat. Kebiasaan merokok dalam rumah juga dapat menyebabkan polusi di dalam ruangan dan imunitas paru-paru balita menurun. Atas dasar inilah penulis tertarik untuk mengetahui hubungan faktor lingkungan fisik rumah dan kebiasaan merokok terhadap kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Depok Jaya tahun 2019.

I.3 Tujuan

I.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan faktor lingkungan fisik rumah dan kebiasaan merokok terhadap kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Depok Jaya tahun 2019.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik balita yang di wilayah kerja Puskesmas Depok Jaya tahun 2019.
- b. Mengetahui hubungan jenis lantai dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Depok Jaya tahun 2019.
- c. Mengetahui hubungan kepadatan hunian kamar dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Depok Jaya tahun 2019.
- d. Mengetahui hubungan ventilasi dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Depok Jaya tahun 2019.
- e. Mengetahui hubungan pencahayaan dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Depok Jaya tahun 2019. Mengetahui hubungan jenis dinding dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Depok Jaya tahun 2019.

- f. Mengetahui hubungan kelembaban dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Depok Jaya tahun 2019.
- g. Mengetahui hubungan suhu dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Depok Jaya tahun 2019.
- h. Mengetahui hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Depok Jaya tahun 2019.

I. 4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Sasaran Penelitian

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan untuk melakukan upaya pencegahan diri terhadap penyakit pneumonia khususnya pada balita.

I.4.2 Bagi Peneliti

Dari hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan proses belajar bagi peneliti, menambah pengalaman, pengetahuan, dan wawasan mengenai Pneumonia pada balita. Serta hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sarana dalam menetapkan teori yang telah diperoleh selama mengikuti kuliah Kesehatan Masyarakat di UPN 'Veteran' Jakarta.

I.4.3 Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan UPN "Veteran" Jakarta

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu dasar rujukan dan bahan diskusi untuk pengembangan maupun acuan untuk penelitian mahasiswa FIKES UPN 'Veteran' Jakarta selanjutnya mengenai Pneumonia pada balita.

I.4.4 Bagi Pemerintah Kota Depok

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan saran dan tambahan informasi bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas untuk dapat meningkatkan perencanaan program penanggulangan penyakit pneumonia.

I.5 Ruang Lingkup Penelitian

Pada penelitian ini data yang akan diteliti adalah keluarga yang memiliki balita berumur 0-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Depok Jaya. Desain yang digunakan adalah *case control*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2019. Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan kejadian pneumonia pada balita dengan faktor lingkungan fisik rumah dan kebiasaan merokok yang ada di wilayah kerja Puskesmas Depok Jaya.

