

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sustainable Development Goals (SDG's) merupakan program pembangunan global yang dilaksanakan pada tahun 2015 sampai tahun 2030, berisi 17 tujuan dengan 169 target. Salah satu tujuannya yang ke-3 adalah memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua untuk semua usia, di dalamnya terdapat 13 target yang salah satunya adalah mengakhiri kematian pada bayi baru lahir dan balita yang dapat dicegah. Setiap negara menargetkan untuk mengurangi kematian neonatal minimal menjadi kurang dari 12 per 1000 kelahiran dan kematian balita menjadi minimal 25 per 1000 kelahiran (Hoelman et al., 2016)

Kematian balita salah satunya disebabkan oleh penyakit menular, pada tahun 2018 terdapat 7 penyakit menular tertinggi yang mengakibatkan kematian pada balita di dunia yaitu pneumonia 802.000 kasus, diare 437.000 kasus, sepsis 329.000 kasus, malaria 272.000 kasus, tetanus/ meningitis /encephalitis 162.000 kasus, mesles 90.000 kasus, dan HIV/AIDS 79.000 kasus (UNICEF, 2018). Indikator lingkungan berperan penting terhadap permasalahan kesehatan pada bayi dan balita, menurut WHO polusi udara di rumah tangga mengakibatkan setengah dari kematian akibat pneumonia pada balita (WHO, 2018).

WHO melaporkan bahwa angka kematian balita pada tahun 2013 masih tinggi mencapai 6,3 juta jiwa. Kematian balita tertinggi terjadi di negara berkembang sebanyak 92% atau 29.000 balita/hari. WHO memperkirakan pada tahun 2013 sekitar 935.000 balita meninggal karena pneumonia. Kematian balita karena pneumonia sebagian besar diakibatkan oleh pneumonia berat berkisar 7-13%. Orang yang terkena pneumonia berat berisiko 20,274% mengalami kematian. Selain itu, Pneumonia lebih banyak terjadi di negara berkembang yaitu 82% dibanding negara maju yaitu 0,05%. Kematian pneumonia di Indonesia pada tahun 2013 berada pada urutan ke-8 setelah India sebanyak 174.000 kasus, Nigeria 121.000 kasus, Pakistan 71.000 kasus, Kongo/DRC sebanyak 48.000 kasus, Ethiopia sebanyak 35.000 kasus, China sebanyak 33.000 kasus, Angola sebanyak 26.00 kasus, dan Indonesia sebanyak 22.000 kasus (WHO, 2014).

Jayashree Gothankar et,al (2018) melakukan penelitian terhadap faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian pneumonia pada balita di India. Terdapat beberapa faktor seperti pendidikan ibu, pemberian ASI eksklusif, status imunisasi, dan lingkungan fisik rumah. Didapatkan bahwa lingkungan fisik rumah sangat berpengaruh dengan kejadian pada balita di India ($p<0,05$) karena balita akan sering berada di rumah dan akan sering terpapar dengan bahan pencemar yang terdapat di dalam rumah (Gothankar et al., 2018).

Pneumonia masih menjadi permasalahan kesehatan di masyarakat khususnya pada balita. Di Indonesia, pneumonia menjadi peringkat kedua setelah diare sebagai penyebab kematian pada balita yaitu 13,2%. Pada tahun 2018 prevalensi pneumonia di Indonesia mengalami peningkatan yaitu dari

51,19% menjadi 56,51%. Case Fatality Rate 0,08%. 5 provinsi dengan kasus pneumonia pada balita tertinggi adalah DKI Jakarta 98,54%, Kalimantan Utara 81,39%, Sulawesi Tenggara 79,14%, Gorontalo 70%, dan Jawa Barat 67,38%. Kejadian pneumonia berdasarkan kelompok umur balita, kejadian pada kelompok umur 1-4 tahun lebih tinggi sebanyak 337.666 kasus dibandingkan kelompok umur < 1 tahun sebanyak 167.665 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Upaya pemerintah dalam penanggulangan penyakit pneumonia yaitu melalui Program Pengembangan Imunisasi (PPI) yang didalamnya terdapat imunisasi DPT dan campak. Campak, pertusis dan difteri dapat menyebabkan pneumonia atau penyakit penyerta pada pneumonia balita. Selain itu, pemerintah juga menyediakan vaksin Hib dan vaksin pneumokokus konjugat sebagai upaya pencegahan terhadap infeksi bakteri penyebab pneumonia (Kementerian Kesehatan RI, 2010b).

Menurut teori Gordon suatu penyakit disebabkan oleh 3 faktor yang saling berkaitan yaitu *host*, *agent*, dan *environment*. pneumonia disebabkan oleh *agent* bakteri yaitu *Sreptococcus pneumoniae* dan *Hemophylus influenzae*. Selain itu pneumonia pada balita juga ditentukan oleh keadaan manusia sebagai *host* atau faktor intrinsik dan keadaan lingkungan atau faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik diantaranya jenis kelamin, umur, pemberian ASI eksklusif, pemberian vitamin A, status gizi, dan status imunisasi. Sedangkan faktor ekstrinsiknya adalah kondisi lingkungan fisik rumah seperti kepadatan hunian, luas ventilasi, pencahayaan, kelembaban, jenis lantai, dan jenis dinding. (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fitria Nur Rahmawati (2018) tentang faktor-faktor terjadinya pneumonia pada balita. Diketahui bahwa balita yang berada di tempat tinggal dengan lingkungan fisik rumah yang buruk berisiko 10 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang berada di tempat tinggal dengan lingkungan fisik rumah yang baik. Balita dengan status gizi buruk berisiko 6,5 kali dibandingkan balita dengan status gizi baik. Sedangkan balita yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap berisiko 2,34 lebih besar dibandingkan dengan balita dengan imunisasi dasar lengkap (Rahmawati, 2018).

Faktor lingkungan yang mempengaruhi status kesehatan seseorang salah satunya dapat berasal dari lingkungan pemukiman. Lingkungan yang sehat dapat dikatakan sehat jika sudah memenuhi syarat-syarat lingkungan sehat, lingkungan yang tidak sehat dapat mendukung terjadinya penularan penyakit dan gangguan kesehatan, salah satunya penyakit pneumonia pada balita (Adnani, 2011). Keberadaan rumah sehat menjadi faktor penting yang bisa langsung berhubungan dengan lingkungan masyarakat itu tinggal. Rumah sehat di Indonesia dibagi menjadi tiga kategori yaitu kategori baik, kategori sedang dan kategori kurang. Persentase rumah sehat di Indonesia kategori baik mencapai 35,3%, kategori sedang 39,8% dan kategori kurang 24,9%. Target rumah sehat di Indonesia sebesar 80%, dari kategori rumah sehat di atas tidak ada yang memenuhi target, sehingga rumah sehat di Indonesia belum tercapai (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Persyaratan rumah sehat diantaranya syarat fisik/fisiologis, syarat psikologis, mencegah penularan penyakit, dan mencegah terjadinya kecelakaan. (Delima Kurnia Sari, 2018).

Indikator rumah sehat yang belum terpenuhi di lingkungan masyarakat dan dapat menjadi faktor risiko penyakit pneumonia adalah aspek atau lingkungan fisik rumah. Menurut penelitian Hasnawati dkk tahun 2018 tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian pneumonia pada anak balita di RSUD Mokopido Kabupaten Tolitoli didapatkan bahwa faktor risiko yang lebih berpengaruh terhadap terjadinya pneumonia pada balita adalah faktor lingkungan fisik rumah karena suhu yang panas akan meningkatkan penguapan di dalam ruangan sehingga kelembaban dan kandungan pencemar yang berasal dari bahan bangunan suatu rumah meningkat (Hasnawati, 2018).

Menurut penelitian Umar Dewiningsih tahun 2018, lingkungan fisik rumah yang dapat menjadi faktor risiko penyakit pneumonia pada balita adalah jenis dinding rumah yang berisiko yaitu dinding yang dibuat dari bahan yang mudah terbakar seperti kayu atau papan dan terbuat dari bahan yang mudah rusak seperti tembok bata yang belum dipasteur, karena Jenis dinding rumah tersebut dapat menyebabkan adanya debu/kotoran/partikel. Keadaan berdebu ini sebagai salah satu bentuk terjadinya polusi udara dalam rumah (*indoor air pollution*) yang dapat menjadi *trigger* (pemicu) yang menyebabkan iritasi pada saluran nafas apabila terhirup. Saluran nafas yang mengalami iritasi menjadi media pertumbuhan bermacam-macam bakteri maupun virus penyebab pneumonia (Umar Dewiningsih, 2018)

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis merasa tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai hubungan faktor lingkungan fisik darri setiap aspeknya dengan kejadian pneumonia pada balita.

1.2 Rumusan Masalah

Penyakit pneumonia dapat disebabkan oleh beberapa faktor risiko yaitu faktor intrinsik seperti jenis kelamin, umur, pemberian ASI eksklusif, pemberian vitamin A, status gizi, dan status imunisasi, dan faktor ekstrinsik yaitu kondisi lingkungan fisik rumah yang berisiko lebih besar untuk terjadinya pneumonia dan dampak dari paparannya dapat langsung dirasakan oleh balita. Sehingga dirumuskan masalah penelitian yaitu apakah terdapat hubungan faktor lingkungan fisik rumah dengan kejadian pneumonia pada balita?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari kajian ini adalah untuk mengetahui faktor lingkungan fisik rumah yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita di Indonesia sehingga dapat dijadikan panduan untuk mencegah penyakit pneumonia.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan ventilasi dengan kejadian pneumonia pada balita.
- b. Untuk mengetahui hubungan suhu dengan kejadian pneumonia pada balita.
- c. Untuk mengetahui hubungan pencahayaan dengan kejadian pneumonia pada balita.
- d. Untuk mengetahui hubungan jenis dinding dengan kejadian pneumonia pada balita.

- e. Untuk mengetahui hubungan jenis lantai dengan kejadian pneumonia pada balita.
- f. Untuk mengetahui hubungan kepadatan hunian dengan kejadian pneumonia pada balita.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil kajian ini dapat berkontribusi untuk ilmu kesehatan masyarakat yang dijadikan sebagai sumber belajar mengenai faktor-faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi kejadian pneumonia pada balita.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Prodi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Bhakti Kencana

Menambah sumber referensi dalam keilmuan program studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Bhakti Kencana dan diharapkan dapat dimanfaatkan dalam peaksanaan penelitian yang sejenis tentang hubungan kesehatan lingkungan dengan kejadian pneumonia pada balita.

b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan hasil kajian ini dapat menambah bahan informasi dan menjadi masukan untuk menyusun strategi pencegahan dan penanggulangan penyakit pneumonia pada balita.

c. Bagi Peneliti

Hasil kajian ini dapat dijadikan pembelajaran dalam menambah dan memperluas pengetahuan tentang faktor-faktor lingkungan fisik rumah yang mengakibatkan penyakit pneumonia pada balita.