

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Sampai saat ini pneumonia masih merupakan penyebab kesakitan dan kematian utama pada balita. Setiap tahun lebih dari 2 juta anak di dunia meninggal karena infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), khususnya pneumonia. Sebagian besar kematian terjadi di negara miskin, dimana pengobatan tidak selalu tersedia dan vaksin sulit didapat. Menurunkan angka kematian pada anak melalui penurunan angka kematian karena infeksi saluran napas akut, dalam hal ini pneumonia, menjadi prioritas di dunia. Menurut laporan Badan Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO), hampir 1 dari 5 balita di negara berkembang meninggal disebabkan oleh pneumonia, namun hanya sedikit sekali perhatian diberikan terhadap penyakit ini (Depkes, 2010).

WHO memperkirakan kejadian (insiden) pneumonia di negara dengan angka kematian bayi diatas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15%-20% pertahun pada golongan usia balita. Kejadian pneumonia di Indonesia pada balita diperkirakan antara 10%-20% pertahun. Setelah 5 tahun ( pada tahun 2007) dengan menggunakan metode yang Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan kenaikan prevalensi pneumonia dari 7,6% pada tahun 2002 menjadi 11,2% pada tahun 2007 (Depkes RI, 2009).

Pneumonia adalah proses infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli). Terjadinya pneumonia pada anak seringkali bersamaan dengan proses infeksi akut pada bronkus (biasa disebut *bronchopneumonia*). Gejala penyakit ini berupa napas cepat dan napas sesak, karena paru meradang secara mendadak. Batas napas cepat adalah frekuensi pernapasan sebanyak 50 kali permenit atau lebih pada anak usia 2 bulan sampai kurang dari 1 tahun, dan 40 kali permenit atau lebih pada anak usia 1 tahun sampai kurang dari 5 tahun. (A. Suryana, 2005).

Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia terbagi atas dua kelompok besar yaitu faktor instrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor instrinsik meliputi umur, jenis kelamin, status gizi, berat badan lahir rendah, status imunisasi, pemberian ASI, dan pemberian vitamin A. Faktor ekstrinsik meliputi kepadatan tempat tinggal, polusi udara, tipe rumah, ventilasi, kelembaban, letak dapur, jenis bahan bakar, penggunaan obat nyamuk, asap rokok, penghasilan keluarga, keberadaan kandang ternak dalam rumah, serta faktor ibu baik pendidikan, umur ibu, maupun pengetahuan ibu. Salah satu sumber media penularan penyakit pneumonia adalah kondisi fisik rumah serta lingkungannya yang merupakan tempat hunian dan langsung berinteraksi dengan penghuninya (Nurjazuli, 2008).

Sanitasi rumah adalah usaha kesehatan masyarakat yang menitikberatkan pada pengawasan terhadap struktur fisik, dimana orang menggunakannya sebagai tempat berlindung yang mempengaruhi derajat kesehatan manusia. Sarana sanitasi tersebut antara lain ventilasi, suhu,

kelembaban, penerangan alami, konstruksi bangunan, Sanitasi rumah sangat erat kaitannya dengan angka kesakitan penyakit menular, terutama pneumonia (Retno Widyiningtias, 2005).

Hasil penelitian Tulus Aji (2008) di Kabupaten Cilacap menyimpulkan bahwa ada hubungan jenis lantai, dinding rumah, luas ventilasi rumah, tingkat kepadatan hunian, tingkat kelembaban, penggunaan jenis bahan bakar kayu, kebiasaan anggota keluarga responden yang merokok dengan kejadian pneumonia. Penelitian yang dilakukan oleh Vita Ayu pada tahun 2009 di desa Cepogo, Kabupaten Boyolali menyimpulkan bahwa Ada hubungan antara ventilasi rumah pencahayaan alami pada rumah, lantai rumah, dinding rumah, atap rumah dan tidak ada hubungan antara kelembaban rumah dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Cepogo, Kecamatan Cepogo, Kabupaten Boyolali.,

Menurut data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, penderita penyakit pneumonia tertinggi tahun 2011 yaitu di Kabupaten Bonebolango mencapai 449 kasus dari 14.300 balita, dengan penderita paling banyak berasal dari Puskesmas Suwawa.

Di Kecamatan Suwawa merupakan wilayah yang terdiri dari sepuluh desa yang masih merupakan masalah kesehatan masyarakat karena berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango dari bulan Januari sampai dengan bulan Desember 2011 penyakit pneumonia sebanyak 224 kasus (20,8%) dari 1079 balita. Dari bulan Januari sampai maret 2012 sebanyak 52 kasus (6,5%) dari 797 balita. Hal ini

menunjukkan bahwa penyakit pneumonia pada balita merupakan urutan pertama dari semua puskesmas yang ada di wilayah Kabupaten Bone Bolango dan masih tingginya masalah kesehatan masyarakat yang ada di wilayah Kecamatan Suwawa.

Hasil observasi awal di wilayah kerja Puskesmas Suwawa, bahwa penyakit pneumonia masih merupakan masalah kesehatan yang sering terjadi di kecamatan Suwawa. Hal ini karena kondisi sanitasi rumah yang kurang memenuhi syarat kesehatan diantaranya kurangnya ventilasi, kelembaban, pencemaran udara dalam rumah dan kepadatan hunian.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka peneliti ingin melakukan penelitian mengenai “*Hubungan Sanitasi Rumah dengan Kejadian Pneumonia pada balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Suwawa Kabupaten Bone-Bolango Tahun 2012*”

## **1.2 Rumusan masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “*Apakah ada Hubungan Sanitasi Rumah dengan Kejadian Pneumonia pada Balita diwilayah kerja Puskesmas Suwawa Kabupaten Bone Bolango Tahun 2012*”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara sanitasi rumah dengan kejadian Pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Suwawa Kabupaten Bone Bolango tahun 2012.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan antara ventilasi rumah dengan kejadian Pneumonia pada balita
- b. Untuk mengetahui hubungan antara pencahayaan alami rumah dengan kejadian Pneumonia pada balita
- c. Untuk mengetahui hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian Pneumonia pada balita
- d. Untuk mengetahui hubungan antara jenis lantai dengan kejadian Pneumonia pada balita
- e. Untuk mengetahui hubungan antara bahan bakar untuk memasak dengan kejadian Pneumonia pada balita

## 1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini antara lain :

### 1.4.1 Bagi Petugas Kesehatan dan Pemerintah

Sebagai bahan referensi yang dapat digunakan sebagai indikator untuk melaksanakan intervensi dan sebagai bahan informasi untuk disampaikan kepada masyarakat agar memperhatikan Sanitasi lingkungan terutama sanitasi rumah terhadap kejadian penyakit Saluran Pernapasan

#### **1.4.2 Bagi Masyarakat**

Sebagai bahan informasi kepada masyarakat untuk selalu memperhatikan sanitasi lingkungan terutama sanitasi rumah yang dapat menyebabkan penyakit saluran pernapasan

#### **1.4.3 Bagi Mahasiswa**

Sebagai sumbangan ilmiah untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan utamanya di bidang kesehatan lingkungan serta dapat menjadi referensi atau perbandingan bagi peneliti berikutnya.