

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pneumonia merupakan masalah kesehatan dunia karena angka kematiannya tinggi, tidak saja di negara berkembang tetapi juga di negara maju seperti Amerika Serikat, Kanada dan negara-negara Eropa. Di Amerika Serikat misalnya terdapat dua juta sampai tiga juta kasus pneumonia per tahun dengan jumlah angka kematian rata-rata 45.000 orang (Misnadiarly, 2008)

Berdasarkan informasi yang dikeluarkan pusat komunikasi publik, Sekretariat Jenderal Departemen Kesehatan, dari 9 juta kematian balita setiap tahun di dunia, lebih dari 2 juta meninggal akibat pneumonia. Dengan kata lain, empat balita meninggal setiap menitnya. Dari empat kematian tersebut, satu diantaranya disebabkan pneumonia (Suryo, 2010).

Infeksi saluran napas bawah masih tetap merupakan masalah utama dalam bidang kesehatan, baik di negara yang sedang berkembang maupun yang sudah maju. Dari data SEAMIC (*South East Asian Medical Information Center*) Health Statistic 2001 influenza dan pneumonia merupakan penyebab kematian nomor 6 di Indonesia, nomor 9 di Brunei, nomor 7 di Malaysia, nomor 3 di Singapura, nomor 6 di Thailand dan nomor 3 di Vietnam. Laporan WHO 1999 menyebutkan bahwa penyebab kematian tertinggi akibat penyakit infeksi di dunia adalah infeksi saluran napas akut termasuk pneumonia dan influenza (PDPI, 2003).

Diseluruh dunia setiap tahun diperkirakan terjadi lebih 2 juta kematian balita karena pneumonia. Di Indonesia menurut survey kesehatan rumah tangga tahun 2001 kematian balita akibat pneumonia 5 per 1000 balita per tahun. Ini

berarti bahwa pneumonia menyebabkan kematian lebih dari 100.000 balita setiap tahun, atau hampir 300 balita setiap hari, atau 1 balita setiap 5 menit (Misnadiarly, 2008).

Dari tahun ke tahun pneumonia selalu menduduki peringkat atas penyebab kematian bayi dan anak balita di Indonesia. Menurut Riskeddas tahun 2007, pneumonia merupakan penyakit penyebab kematian kedua tertinggi setelah diare diantara balita. Hal ini menunjukkan bahwa pneumonia merupakan penyakit yang menjadi masalah kesehatan masyarakat utama yang berkontribusi terhadap tingginya angka kematian balita di Indonesia. Prevalensi pada anak balita yang tertinggi diantara 33 provinsi adalah provinsi Gorontalo dan Bali (Kemkes RI, 2010).

Peran orang tua sangat berpengaruh dalam menjaga kesehatan seorang anak. Perilaku yang positif seperti pengaturan ventilasi dan pencahayaan dalam rumah dapat membuat anak sehat dan kuat, sebaliknya perilaku yang negative seperti tidak membuka jendela pada pagi hari, jarang membersihkan rumah dan lingkungan sekitarnya dapat menyebabkan anak mudah sakit dan terserang penyakit.

Menurut Keman (dalam Diana, 2012) bahwa “Rumah merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia selain sandang dan pangan, sehingga rumah harus sehat agar penghuninya dapat bekerja secara produktif. Konstruksi rumah dan lingkungan rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan merupakan faktor risiko sebagai sumber penularan berbagai penyakit, khususnya penyakit yang berbasis lingkungan”.

Rumah disamping merupakan lingkungan fisik manusia sebagai tempat tinggal, juga dapat merupakan tempat yang menyebabkan penyakit, hal ini akan terjadi bila kriteria rumah sehat belum terpenuhi. Menurut angka statistik

kematian dan kesakitan paling tinggi terjadi pada orang-orang yang menempati rumah yang tidak memenuhi syarat dan terletak pada tempat yang tidak sanitas. Bila kondisi lingkungan buruk, derajat kesehatan akan rendah demikian sebaliknya. Oleh karena itu kondisi lingkungan pemukiman harus mampu mendukung tingkat kesehatan penghuninya (Yuwono, 2008).

Berdasarkan Hasil penelitian sebelumnya, Nurhayati (2013) menyimpulkan bahwa kepadatan hunian ada hubungan yang signifikan dengan penyakit pneumonia. Istiani (2008) kepadatan hunian dan ketersediaan ventilasi mempunyai hubungan dengan kejadian Pneumonia. Setyo (2008) pengetahuan ibu mempunyai hubungan dengan kejadian pneumonia.

Untuk provinsi Gorontalo rumah kurang sehat sebanyak 74,2% sedangkan rumah sehat hanya 25,2% dengan perincian, rumah kurang sehat di perkotaan yaitu 67,5% dan rumah sehat hanya 32,5% (Kemenkes, 2010). Masalah ini tidak dapat dibiarkan terus menerus karena akan memicu masalah pneumoniayang akan menghambat harapan dan target *Millenium Development Goals* (MDGs) yang akan menekan angka kematian balita pada tahun 2015.

Target MDGs adalah menurunkan angka kematian balita pada tahun 2015 dua pertiga dari tahun 1990. Begitupun menurut kepala pusat data dan survailans epidemiologi yakni menurunkan kematian balita akibat pneumonia sebagai penyebab utama kematian pada balita (Kemenkes, 2010).

Menurut data yang diperoleh dari dinas kesehatan Kota Gorontalo penyakit Pneumonia merupakan penyakit yang tertinggi kedua setelah Diare, penderita penyakit Pneumonia pada bulan Januari - Oktober tahun 2013 sebanyak

489 kasus. Berdasarkan hasil laporan dari 9 puskesmas yang berada di Dinas Kesehatan Kota Gorontalo, Puskesmas Duingi merupakan puskesmas yang memiliki jumlah balita penderita Pneumonia tertinggi yakni 150 balita. (Profil Dinkes Kota Gorontalo, 2013)

Puskesmas Duingi merupakan Puskesmas yang berada di Kecamatan Duingi, Kota Gorontalo yang terdiri dari 5 wilayah kerja yaitu Kelurahan Tuladenggi, Kelurahan Tomulabutao, Kelurahan Tomulabutao Selatan, Kelurahan Huangobotu dan Kelurahan Libuo. Kasus balita penderita Pneumonia di Puskesmas Duingi pada tahun 2013 yaitu 166 kasus, Sedangkan untuk tahun 2014 pada bulan Januari 28 kasus dan Februari 11 kasus.

Atas dasar ini maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Orang Tua dan Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian Pneumonia pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Duingi”**

1.2. Identifikasi Masalah

1. Penyakit Pneumonia merupakan penyakit tertinggi kedua setelah Diare di Kota Gorontalo
2. Meningkatnya angka kejadian Pneumonia di wilayah kerja puskesmas Duingi
3. Kondisi rumah yang kurang sehat menjadi salah satu penyebab tingginya kejadian Pneumonia

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan di atas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah Ada Hubungan Antara Pengetahuan Orang Tua Dan Kondisi Fisik Rumah Dengan Kejadian Pneumonia Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Duingi Kecamatan Duingi Kota Gorontalo?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan orang tua dan kondisi fisik rumah yang mempengaruhi pneumonia pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Duingi Kecamatan Duingi Kota Gorontalo

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan orang tua dengan kejadian pneumonia pada anak balita
2. Untuk menganalisis hubungan kondisi fisik rumah berdasarkan ventilasi dengan kejadian pneumonia pada anak balita
3. Untuk menganalisis hubungan kondisi fisik rumah berdasarkan pencahayaan dengan kejadian pneumonia pada anak balita
4. Untuk menganalisis hubungan kondisi fisik rumah berdasarkan kelembaban dengan kejadian pneumonia pada anak balita
5. Untuk menganalisis hubungan kondisi fisik rumah berdasarkan kepadatan hunian dengan kejadian pneumonia pada anak balita

1.5. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Praktis

Sebagai bahan masukan bagi instansi terkait yaitu puskesmas dalam penentuan arah kebijakan program penanggulangan penyakit pneumonia

2. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam pengembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan, disamping itu hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan rujukan bagi penelitian selanjutnya.

3. Manfaat mahasiswa

Merupakan suatu pengalaman yang sangat berharga dalam mengaplikasikan ilmu yang telah didapat dan menambah wawasan pengetahuan