

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa balita merupakan periode penting dalam tumbuh kembang anak, kecepatan pertumbuhan anak balita mulai menurun dan terdapat kemajuan dalam perkembangan motorik kasar dan motorik halus. Pertumbuhan dasar yang berlangsung pada masa balita akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya (Depkes RI, 2010). Anak balita harus mendapat perlindungan untuk mencegah terjadi penyakit yang dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan menjadi terganggu.

Pada tahun 2012 sejumlah 1,1 juta anak balita meninggal karena pneumonia, dengan usia kurang dari 2 tahun dan 99% dari kematian itu berada di negara-negara berkembang dimana akses ke fasilitas kesehatan dan pengobatan di luar jangkauan bagi banyak anak. Anak dengan usia kurang dari enam tahun merupakan salah satu faktor risiko dari penyakit Pneumonia. (Kazi, 2009). Faktor risiko ini juga dilengkapi dengan individu anak dilihat dari usia anak, berat badan lahir, status gizi, kekurangan vitamin A.

Pneumonia merupakan infeksi atau inflamasi pada saluran bawah yang dihubungkan dengan adanya gambaran peraselubung (*opacity*) pada foto dada. (Pediatri Gawat Darurat IDAI, 2010). Pneumonia dapat menyebabkan kematian khususnya pada balita di antara penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Atas) lainnya yaitu sekitar 80-90% (Kemenkes RI, 2013).

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. Prevalens pneumonia pada balita di Indonesia adalah 1.8% diantaranya Gorontalo sebesar 1.7%. (Riskesdas, 2013).

Secara umum ada 3 (tiga) faktor risiko terjadinya pneumonia yaitu faktor lingkungan, faktor individu anak, serta faktor perilaku. Faktor lingkungan meliputi pencemaran udara dalam rumah, kondisi fisik rumah, dan kepadatan hunian rumah. Faktor individu anak meliputi umur anak, berat badan lahir, status gizi, vitamin A, dan status imunisasi. Sedangkan faktor perilaku berhubungan dengan pencegahan dan penanggulangan penyakit pneumonia pada bayi dan balita dalam hal ini adalah praktek penanganan pneumonia di keluarga baik yang dilakukan oleh ibu ataupun anggota keluarga lainnya (Depkes RI, 2010).

Rumah merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia selain sandang dan pangan, sehingga rumah harus sehat agar penghuninya dapat bekerja secara produktif. Konstruksi rumah dan Komponen lingkungan rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan merupakan faktor risiko sebagai sumber penularan berbagai penyakit, khususnya penyakit yang berbasis lingkungan.

Jumlah kasus pneumonia di Provinsi Gorontalo dari Tahun ke tahun mengalami fluktuasi oleh sebab itu di butuhkan penanganan untuk menanggulangi masalah penyakit pneumonia. Berikut merupakan kasus penyakit pneumonia pada balita di provinsi Gorontalo tahun 2013-2016.

Tabel 1.1 Kasus Pneumonia pada Balita di Provinsi Gorontalo Tahun 2013-2016

No	Kabupaten	Tahun				Jumlah	Kematian
		2013	2014	2015	2016		
1	Kota Gorontalo	591	407	528	818	2344	9
2	Gorontalo	1109	1365	1001	954	4429	-
3	Boalemo	1321	1470	1260	933	4984	8
4	Pohuwato	312	150	301	263	1026	-
5	Bone Bolango	575	1099	670	448	2792	3
6	Gorontalo Utara	423	400	395	411	1629	3
Jumlah		4331	4891	4155	3827	17204	23

Sumber : *Dinkes Provinsi Gorontalo, 2016*

Berdasarkan data tabel 1.1 di dapatkan dari dinas kesehatan Provinsi Gorontalo dapat dilihat bahwa angka kejadian kasus Pneumonia masih cukup tinggi dengan jumlah tertinggi di Kabupaten Boalemo sebanyak 4984 sedangkan kasus terendah di pohuwato sebanyak 1026. Akan tetapi, dalam angka kematian Kabupaten Boalemo dan Kota Gorontalo sama yaitu terdapat 8 balita. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa masih perlu menjadi perhatian bagi provinsi Gorontalo agar dapat menurunkan angka kematian balita akibat pneumonia seperti melakukan upaya pengendalian yang konpherensif, inovatif dan terpadu dengan melibatkan semua sektor yang terkait.

Peneliti mengambil Kota Gorontalo sebagai tempat penelitian karena melihat jumlah angka kematian yang ada di Kota Gorontalo. Jumlah penderita pneumonia di Kota Gorontalo pada tahun 2013-2016 sebanyak 2344 kasus dan diantaranya 9 orang yang meninggal dengan jumlah penderita tertinggi terdapat di Kecamatan Duingi sebanyak 415 kasus sedangkan yang paling rendah terdapat di Kecamatan Sipatana sebanyak 9 kasus (Dikes Kota Gorontalo, 2016).

Peneliti memilih Puskesmas Kota Tengah sebagai tempat penelitian sementara Kota Tengah hanya merupakan kasus pneumonia tertinggi ketiga,

karena kurang lengkapnya data kasus pneumonia yang ada di Puskesmas Duingi dan Kota Selatan. Puskesmas Kota Tengah merupakan kasus pneumonia pada balita tertinggi ketiga di Kota Gorontalo dimana pada tahun 2014-2016 sebanyak 404 penderita balita, wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah memiliki beberapa Kelurahan diantaranya Wumialo, Dulalowo, Dulalowo Timur, Liluwo, Pulubala dan paguyaman. Dari keenam Kelurahan tersebut terdapat beberapa Kelurahan yang tinggi kasus pneumonia pada balita yaitu Wumialo, Pulubala dan Liluwo. Komponen lingkungan fisik rumah yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah sebagian masih tidak memenuhi syarat rumah sehat, seperti lantai rumah yang terbuat dari tanah, dinding rumah yang terbuat dari bahan yang mudah terbakar dan kurangnya pencahayaan dalam rumah.

Hasil penelitian Riza dan Shebur menyatakan tidak ada hubungan antara tindakan ibu dengan kejadian Pneumonia pada balita. Hal ini menunjukkan bahwa semakin buruk tindakan ibu dalam aktivitas sehari-hari akan meningkatkan risiko kejadian pneumonia. Peran ibu sangat berpengaruh dalam menjaga kesehatan seorang anak. Perilaku yang positif seperti kegiatan imunisasi dan pengaturan ventilasi dalam rumah membuat keadaan anak sehat dan kuat. Sebaliknya perilaku yang negative seperti jarang membersihkan rumah dan lingkungan sekitarnya dapat menyebabkan anak mudah sakit dan terserang penyakit. Perilaku ibu seperti pemberian makanan, perawatan balita yang tidak atau kurang baik dapat mempengaruhi terjadinya pneumonia (Riza & Shebur, 2011).

Faktor risiko terjadinya pneumonia pada anak juga tidak hanya faktor dari individu anaknya saja melainkan faktor lingkungan dan faktor perilaku keluarga.

Faktor lingkungan dilihat dari pencemaran udara dalam rumah ventilasi rumah, kepadatan hunian, kelembaban, kebersihan dan musim. Faktor perilaku yakni perilaku dalam pencegahan dan penanggulangan yang dilakukan oleh keluarga baik ibu, bapak ataupun keluarga lain untuk menjaga kesehatan anak dan terhindar dari penyakit pneumonia (Depkes, 2010)

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti dengan judul “Hubungan Komponen lingkungan fisik rumah dan Perilaku ibu balita dengan kejadian Pneumonia di wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah”

1.2 Identifikasi Masalah

1. Provinsi Gorontalo merupakan prevalensi kasus Pneumonia sebesar 1.8% di Indonesi dengan jumlah penderita pneumonia di Kota Gorontalo pada tahun 2013-2016 sebanyak 2344 kasus dan diantaranya 9 orang yang meninggal
2. Faktor risiko terjadinya pneumonia pada balita tidak hanya faktor dari individu balitanya saja melainkan faktor lingkungan fisik rumah dan faktor perilaku keluarga

1.3 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan Komponen lingkungan fisik rumah dan Perilaku ibu balita dengan kejadian Pneumonia di wilayah Kerja Puskesmas Kota Tengah?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan komponen lingkungan fisik rumah dan perilaku ibu balita dengan kejadian pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah?

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui karakteristik balita yaitu jenis kelamin dan umur balita serta karakteristik ibu balita yaitu umur, pendidikan terakhir dan pekerjaan ibu. diwilayah kerja Puskesmas Kota Tengah
2. Untuk menganalisis hubungan komponen lingkungan fisik rumah yaitu jenis lantai rumah dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja puskesmas Kota Tengah
3. Untuk menganalisis hubungan komponen lingkungan fisik rumah yaitu kondisi dinding rumah dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja puskesmas Kota Tengah
4. Untuk menganalisis hubungan komponen lingkungan fisik rumah yaitu luas ventilasi kamar balita dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja puskesmas Kota Tengah
5. Untuk menganalisis hubungan komponen lingkungan fisik rumah yaitu kepadatan hunian kamar balita dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja puskesmas Kota Tengah
6. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan ibu balita dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja puskesmas Kota Tengah
7. Untuk menganalisis hubungan sikap ibu balita dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja puskesmas Kota Tengah

8. Untuk menganalisis hubungan tindakan ibu balita dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja puskesmas Kota Tengah

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambahkan serta mendukung perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan mengenai komponen lingkungan fisik rumah dan Perilaku ibu balita dengan kejadian Pneumonia pada balita

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi Peneliti

Menambah wawasan tentang penelitian komponen lingkungan rumah dan Perilaku ibu balita terhadap kejadian Pneumonia

2. Bagi Peneliti Lain

Sebagai acuan dan informasi bagi pihak-pihak yang ingin mengadakan penelitian lebih lanjut terkait kejadian pneumonia pada balita

3. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pertimbangan dalam upaya meningkatkan manajemen pengolahan ibu balita tentang perilaku pencegahan penyakit pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Kota Tengah.