

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Bawah Lima Tahun atau sering disingkat sebagai Balita memiliki karakter pertumbuhan yaitu pertumbuhan lebih cepat pada usia 0-1 tahun dimana umur 5 bulan berat badan naik 2x berat badan lahir, pada umur 1 tahun 3x berat badan lahir dan pada umur 2 tahun menjadi 4x berat badan lahir (Septiari, 2019). Menurut *World Health Organization* (WHO) (2020) menggolongkan usia balita sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit hingga menyebabkan kematian.

Badan Kesehatan Dunia (WHO atau *World Health Organization*) tahun 2020 menyatakan kematian pada balita terbanyak diseluruh dunia disebabkan oleh pneumonia. Pneumonia sebagai penyebab kematian tertinggi pada balita melebihi penyakit lainnya seperti diare, campak dan malaria dengan proporsi pneumonia 43%, diare 14%, campak 21% dan malaria 22% (WHO, 2020). Kasus pneumonia banyak terjadi di negara-negara berkembang seperti Asia Tenggara sebesar 39% dan Afrika sebesar 30%. WHO (2020) menyebutkan Indonesia menduduki peringkat ke 8 dunia dari 15 negara yang memiliki kematian balita dan anak yang diakibatkan oleh pneumonia.

Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia (2022) angka kejadian pneumonia di Indonesia dari tahun 2020 sampai dengan tahun 2022 mengalami kenaikan. Kasus pneumonia pada tahun 2020 sebanyak 393.184, tahun 2021 sebanyak 398.689 dan pada tahun 2022 sebanyak 446.437 kasus. Provinsi Maluku sendiri menemukan dan menangani penderita pneumonia pada tahun 2022 sebesar 53,31%, meningkat cukup signifikan dibandingkan capaian tahun 2021 yaitu 26,11% dan tahun 2020 sebesar 25,85%. Prevalensi terbanyak kasus pneumonia tahun 2022 terdapat di Kota Ambon

sebesar 69% dengan peringkat pertama diduduki oleh daerah kerja Puskesmas Benteng. Puskesmas Benteng menemukan kasus pneumonia pada balita sebanyak 36 balita pada tahun 2020, 36 balita juga pada tahun 2021 dan 120 balita pada tahun 2022 dan pada tahun 2023 januari-maret sebanyak 42 dan pada bulan mei- juni sebanyak 50 (Dinkes Kota Ambon, 2022).

Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) dan mempunyai gejala batuk, sesak nafas, ronki, dan infiltrate pada foto rontgen. Terjadinya pneumonia pada anak sering kali bersamaan dengan terjadinya proses infeksi akut disebut bronkopneumonia (Sugihartono, 2019). Pneumonia disebabkan oleh bakteri dan virus yang terdapat pada partikel-partikel percikan dari bersin yang bercampur dengan udara sekitar. Kondisi lingkungan fisik yang tidak bersih dan terdapat pencemaran udara akan memperparah kejadian pneumonia. Pencemaran udara diakibatkan pembakaran pada kegiatan rumah tangga dapat menghasilkan bahan pencemar antara lain asap, debu, *grid* (pasir hals) dan gas seperti CO dan NO. pencemaran udara dari pembakaran sisa-sisa sampah juga berpengaruh terhadap kejadian pneumonia. Gas-gas yang dihasilkan dari dar pembakaran sampah merupakan zat-zat yang berbahaya bagi kesehatan yang dapat menyebabkan timbulnya berbagai macam penyakit, contohnya pneumonia. Selain berasal dari asap pembakaran sampah, pencemaran udara dalam rumah juga dapat berasal dari paparan asap rokok (Putra & Sulistyorini, 2019). Berdasarkan laporan Badan Lingkungan Hidup Indonesia (2020) mencatat tidak kurang dari 300ribu balita berusia 1 sampai 5 tahun menderita pneumonia karena turut menghisap asap rokok yang dihembuskan orang disekitarnya.

Penelitian yang dilakukan oleh pradono (2020) menyebutkan bahwa perokok pasif terbesar adalah adalah balita dengan prevalensi 69,5 %. Tingginya prevalensi perokok pasif pada balita adalah karena mereka masih tinggal satu rumah dengan orang

dewasa baik orang tua atau saudara yang merupakan perokok aktif (Pradono, 2020). Perokok mampu meningkatkan resiko kolonisasi bakteri yang dapat menimbulkan infeksi saluran pernapasan salah satunya ialah pneumonia (Bagaitka J demuth, 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian Luthfiyuni (2019) bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku merokok anggota keluarga dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD Dr Pringadi Kota Medan.

Menurut Ranuh (2019) rumah yang jarang dibersihkan akan menjadi sarang penyakit karena banyak bakteri dan virus, rumah yang jendelanya tidak memenuhi persyaratan menyebabkan pertukaran udara tidak dapat berlangsung dengan baik, akhirnya asap rokok dapat terkumpul dalam rumah, balita dan anak yang sering menghisap asap tersebut di dalam rumah lebih mudah terserang pneumonia. Rumah yang lembab dan basah karena banyak air yang terserap di dinding tembok dan cahaya matahari pagi yang sulit masuk dalam rumah juga memudahkan balita terserang pneumonia. Kepadatan hunian berhubungan dengan konsentrasi oksigen didalam rumah sehingga meningkatkan resiko terjadinya penyakit infeksi saluran nafas. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Yusup dan Sulistyorini (2020) diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara kondisi fisik lingkungan rumah meliputi kebersihan rumah, pencahayaan, kepadatan hunian dan ventilasi dengan kejadian pneumonia.

Melalui metode wawancara terhadap anggota keluarga yang berada di wilayah kerja Puskesmas Benteng Ambon didapatkan 20 anggota keluarga 5 diantaranya mengatakan bahwa mempunyai keluarga yang merupakan perokok aktif, 3 dari 5 anggota keluarga mengatakan merokok didekat lingkungan rumah balita, 2 dari 5 mengatakan merokok jauh dari lingkungan dan mengganti pakaian setelah merokok. 4 anggota keluarga mengatakan jarang membersihkan rumah, mereka lebih sering membersihkan rumah diakhir pekan dan dapat dikatakan bahwa mereka membersihkan rumah sebanyak

1x seminggu. 3 anggota keluarga mengatakan bahwa memiliki rumah dengan pencahayaan yang kurang karena jarang membuka pintu rumah, 4 anggota keluarga mengatakan masih tinggal dengan orang tua atau mertua bahkan saudara sehingga terjadi kepadatan hunian rumah dan sering menggunakan obat nyamuk bakar, 4 diantaranya mengatakan menggunakan jendela modern yang tidak menggunakan ventilasi, 2 dari 4 mengatakan rajin membukakan jendela rumah setiap hari, 2 dari 4 mengatakan jarang membuka jendela rumah.

Berdasarkan fenomena diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan antara perilaku merokok anggota keluarga dan lingkungan fisik rumah dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Ambon”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah ”Hubungan antara Perilaku Merokok Anggota Keluarga dan Lingkungan Fisik Rumah dengan kejadian pneumonia pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Benteng Ambon?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara Perilaku Merokok Anggota Keluarga dan Lingkungan Fisik Rumah dengan kejadian pneumonia pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Benteng Ambon

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan antara perilaku merokok anggota keluarga dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Benteng Ambon

- b. Untuk mengetahui hubungan antara lingkungan fisik rumah dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Benteng Ambon.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

- a. Bagi institusi

Penelitian ini dilakukan untuk menjadi dasar pengetahuan yang baru pada kurikulum pendidikan, diharapkan mahasiswa program studi keperawatan dapat memperluas pengetahuan terkait hubungan antara perilaku merokok anggota keluarga dan lingkungan fisik rumah dengan kejadian pneumonia pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Benteng Ambon

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, hasil penelitian ini dapat menjadi referensi maupun bahan rujukan dilakukannya penelitian lain dengan variabel lainnya.

- b. Bagi instansi terkait

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi Puskesmas Benteng Ambon sehingga dapat meningkatkan pencegahan terhadap terjadinya pneumonia pada balita.

- c. Bagi masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi masyarakat agar dapat mencegah terjadinya pneumonia pada balita.