

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di dunia, kejadian pneumonia menyerang sekitar 450 juta orang setiap tahunnya. Pneumonia merupakan penyakit yang masuk dalam kategori Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Infeksi saluran pernapasan yang semakin parah akan menyebabkan terjadinya pneumonia.⁽¹⁾ Pneumonia dapat menyerang semua usia di semua wilayah, namun paling banyak terjadi di wilayah Asia dan Afrika. Populasi rentan terserang pneumonia adalah anak-anak usia kurang 2 tahun, usia lanjut lebih 65 tahun dan orang yang memiliki masalah kesehatan terkait malnutrisi dan gangguan imunologi.⁽²⁾ Pneumonia merupakan penyakit yang menyebabkan peradangan pada paru-paru, yang biasanya dihubungkan dengan meningkatnya cairan pada alveoli. Pneumonia lebih rentan terjadi pada bayi dan anak kecil karena respon imunitas mereka masih belum berkembang dengan baik.⁽³⁾ Gejala pneumonia ditandai dengan menggigil, demam, sakit kepala, batuk, mengeluarkan dahak, dan sesak napas. Pneumonia disebabkan oleh mikroorganisme seperti bakteri, virus, dan jamur.⁽⁴⁾

World Health Organization (WHO) menyebut penyakit ini sebagai “*the forgotten killer of children*” karena pneumonia sebagai pembunuh utama balita di dunia. Berdasarkan data WHO pneumonia merupakan penyebab kematian anak usia di bawah 5 tahun sebanyak 14%. Terdapat 740.180 anak yang berusia di bawah 5 tahun meninggal dunia pada tahun 2019.⁽⁵⁾ Di Indonesia, penemuan pneumonia pada balita selama 11 tahun terakhir terlihat masih cukup mengalami lonjakan. Cakupan tertinggi dialami pada tahun

2016 sebesar 65,3%. Pada tahun 2015 cakupan pneumonia sebesar 63,5%, tahun 2017 sebesar 51,2%, tahun 2018 sebesar 56,5% dan pada tahun 2019 sebesar 52,9%. Pada tahun 2015-2019 terdapat perubahan angka perkiraan kasus dari 10% menjadi 13,55%, hal ini menyebabkan pada tahun tersebut cakupannya tinggi. Penurunan pneumonia yang signifikan terlihat pada tahun 2020 dengan cakupan sebesar 34,8% dan menjadi 31,4% pada tahun 2021. Penurunan ini disebabkan dampak dari pandemi Covid-19, dimana terdapat stigma pada penderita Covid-19 yang berpengaruh pada penurunan jumlah kunjungan balita batuk atau kesulitan bernapas di puskesmas.⁽⁶⁾

Pneumonia pada balita bergejala batuk dan kesulitan bernapas yang ditandai dengan napas cepat, kadang disertai tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam (TDDK). Batasan napas cepat berdasarkan usia penderita dapat dipaparkan sebagai: < 2 bulan dengan batasan napas cepat ≤ 60 /menit, usia 2 - < 12 bulan dengan batasan napas cepat ≤ 50 /menit, dan usia 1 - < 5 tahun dengan batasan napas cepat ≤ 40 /menit.⁽⁶⁾ Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) (2009) dalam penelitian Supriandi & Mansyah, B., menyatakan faktor risiko yang meningkatkan kejadian pneumonia pada balita, meliputi 3 faktor yaitu faktor intrinsik, ekstrinsik, dan perilaku. Faktor intrinsik berupa usia, status imunisasi, status gizi, pemberian vitamin A dan pemberian Air Susu Ibu (ASI). Faktor ekstrinsik berupa lingkungan rumah yang terdiri dari komponen rumah yang menunjang terciptanya rumah yang sehat, seperti dinding, lantai, ventilasi, pencahayaan alami dan kepadatan penghuni.⁽⁷⁾

Di Provinsi Sumatera Barat, cakupan penemuan pneumonia pada balita masih belum mencapai target renstra. Target nasional dan provinsi sebesar 80% pada tahun 2018-2020. Cakupan penemuan pneumonia di Provinsi Sumatera Barat pada balita sebesar 53,36% pada tahun 2018, 49,1% pada tahun 2019, dan 22,2% pada tahun 2020.⁽⁸⁾

^{9, 10)} Pada tahun 2021, berbeda dengan tahun sebelumnya, target renstra nasional maupun provinsi terkait cakupan penemuan pneumonia berkurang menjadi 65%. Namun, provinsi Sumatera Barat masih belum mencapai target, karena cakupan penemuan pneumonia berada di angka 18,4%. ⁽⁶⁾

Kabupaten Tanah Datar menjadi salah satu Kabupaten/Kota yang masih memiliki tingkat kejadian pneumonia pada balita masih tinggi. Kabupaten Tanah Datar berada pada urutan ke-6 menurut Laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Provinsi Sumatera Barat tahun 2018. ⁽¹¹⁾ Kejadian pneumonia balita di Kabupaten Tanah Datar pada tahun 2018 ditemukan sebanyak 454 kasus, pada tahun 2019 sebanyak 426 kasus, pada tahun 2020 sebanyak 285 kasus, dan pada tahun 2021 sebanyak 192 kasus. ^(12, 13, 14, 15) Kejadian pneumonia ini memiliki penurunan pada tahun 2020-2021 yang disebabkan oleh kurang terjaringnya kasus pneumonia ini karena mengutamakan pendataan dan penanggulangan terhadap kasus Covid-19. Kejadian pneumonia berdasarkan jenis kelamin dalam profil kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Datar pada tahun 2018 terdapat 687 kasus yang terdiri dari kejadian pneumonia pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 382 kasus dan pada perempuan sebanyak 283 kasus. Pada tahun 2019 kejadian pneumonia pada laki-laki sebanyak 356 kasus dan pada perempuan sebanyak 254 kasus. Pada tahun 2020 kejadian pneumonia pada laki-laki sebanyak 153 kasus dan pada perempuan sebanyak 89 kasus. ^(16, 17, 18, 19)

Pada profil kesehatan Dinas Kesehatan Tanah Datar, tercatat bahwa Kecamatan Lima Kaum merupakan kecamatan dengan kejadian pneumonia paling banyak. Kecamatan Lima Kaum merupakan salah satu kecamatan yang terdapat di Kabupaten Tanah Datar. Kecamatan Lima Kaum merupakan kecamatan terbesar dan terluas di Kabupaten Tanah Datar. Kecamatan Lima Kaum tercatat sebagai kecamatan dengan

jumlah penduduk yang paling banyak di Kabupaten Tanah Datar. Kecamatan Lima Kaum merupakan kecamatan dengan jumlah puskesmas terbanyak di Kabupaten Tanah Datar yaitu terdapat 2 puskesmas di wilayah kerja Kecamatan Lima Kaum. Penduduk yang bertempat tinggal di Kecamatan Lima Kaum merupakan masyarakat pendatang atau yang lebih dikenal sebagai penduduk pendatang. Penduduk di Kecamatan Lima Kaum rata-rata berasal dari daerah di luar Kecamatan Lima Kaum bahkan dari luar Provinsi Sumatera Barat. Kecamatan Lima Kaum merupakan kecamatan yang berada di tengah pusat perkotaan Kota Batusangkar.⁽¹⁸⁾ Kecamatan Lima Kaum menjadi salah satu Kecamatan 5 besar dengan perkiraan pneumonia balita tertinggi di Kabupaten Tanah Datar. Pada tahun 2018 diperkirakan pneumonia balita di Kecamatan Lima Kaum sebanyak 117 kasus, kemudian disusul oleh Kecamatan Salimpaung sebanyak 80 kasus, Kecamatan X Koto sebanyak 78 kasus, Kecamatan Batipuh sebanyak 75 kasus, dan Kecamatan Pariangan sebanyak 74 kasus.⁽¹⁷⁾

Pada tahun 2019 diperkirakan pneumonia balita di Kecamatan Lima Kaum sebanyak 60 kasus, kemudian disusul oleh Kecamatan X Koto sebanyak 42 kasus, Kecamatan Salimpaung sebanyak 42 kasus, dan Kecamatan Lintau Buo sebanyak 41 kasus.⁽¹⁸⁾ Pada tahun 2020 diperkirakan pneumonia balita di Kecamatan Lima Kaum sebanyak 35 kasus, kemudian disusul oleh Kecamatan X Koto sebanyak 33 kasus, Kecamatan Pariangan sebanyak 32 kasus, Kecamatan Salimpaung sebanyak 32 kasus, dan Kecamatan Rambatan sebanyak 29 kasus.⁽¹⁹⁾ Pada tahun 2020-2021 terjadi penurunan perkiraan pneumonia balita, hal ini disebabkan oleh kurangnya pendataan dan kunjungan balita diakibatkan stigma dari Covid-19.

Berdasarkan sumber data yang didapatkan dari puskesmas, pada puskesmas Lima Kaum I jumlah penduduk usia balita mencapai 2.943 orang. Puskesmas Lima Kaum

I menaungi 21 jorong. Dari jumlah balita tersebut, diperkirakan balita yang mengalami pneumonia sebanyak 115 orang. Pada tahun 2023 jumlah penduduk usia balita mengalami peningkatan menjadi 3.150 orang. Dari jumlah balita tersebut, diperkirakan balita yang mengalami pneumonia sebanyak 121 orang. Berikutnya pada puskesmas Lima Kaum II, tahun 2022 jumlah penduduk usia balita sebanyak 762 orang. Pada puskesmas Lima Kaum II menaungi 12 jorong. Dari jumlah balita tersebut, diperkirakan balita yang mengalami pneumonia sebanyak 30 orang. Pada tahun 2023, jumlah usia balita masih sama dengan tahun 2022 yaitu 762 orang. Perkiraan pneumonia balita pada tahun tersebut sebanyak 30 orang.

Kecamatan Lima Kaum menjadi kecamatan yang memiliki luas wilayah paling besar dengan jumlah penduduk terbanyak di Kabupaten Tanah Datar. Penduduk di Kecamatan Lima Kaum rata-rata berasal dari luar daerah Kecamatan Lima Kaum dan luar daerah Kabupaten Tanah Datar. Oleh karena itu, penduduk di Kecamatan Lima Kaum memiliki faktor tingkat pendidikan, pekerjaan, hingga sosial-ekonomi yang berbeda. Sehingga, masih terdapat penduduk di Kecamatan Lima Kaum yang masih kurang mengetahui terkait Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.

Penatalaksanaan standar pneumonia sejalan dengan pencegahan tingkat pertama (*Primary prevention*) terhadap pneumonia pada balita. Intervensi ini dilakukan untuk digunakan sebagai strategi untuk pengurangan kesakitan terhadap pneumonia. Beberapa strategi utama dalam intervensi ini diantaranya pemberian ASI eksklusif oleh ibu, imunisasi dasar lengkap yang didapatkan oleh balita, gizi seimbang pada anak, kesehatan lingkungan rumah, serta penyuluhan bahaya merokok. Imunisasi yang menjadi strategi spesifik untuk dapat mengurangi angka kesakitan pneumonia pada balita.⁽²⁰⁾ Strategi dalam pencegahan tingkat pertama terhadap pneumonia pada balita tidak lepas dari

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Dalam indikator PHBS terdapat 10 indikator utama dalam melakukan perilaku hidup bersih dan sehat. Diantaranya meliputi: pemberian ASI eksklusif, melakukan penimbangan dan memberikan imunisasi pada balita, memberikan makanan bergizi seimbang, dan tidak merokok di dalam rumah.⁽²¹⁾ Perilaku ini tidak lepas dari peranan penting keluarga terhadap kesehatan anak. Peranan penting ini paling utama dan banyak dilakukan oleh orang tua.

Hal ini juga berkaitan dengan perilaku hidup bersih dan sehat yang dilakukan oleh masyarakat di Kecamatan Lima Kaum. Dengan tingkat pendidikan masyarakatnya yang tergolong sudah maju, namun kebanyakan masyarakatnya masih tidak menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat. Hal ini dikarenakan masyarakat merasa diri mereka sehat. Selain sikap tidak mementingkannya hidup bersih dan sehat masyarakat, petugas puskesmas juga memiliki kendala dalam melakukan pendataan cakupan perilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat. Kendalanya seperti tidak memiliki cukup waktu untuk turun ke lapangan dalam melakukan pendataan PHBS masyarakat. Hal ini dibuktikan dengan adanya laporan cakupan PHBS masyarakat pada Puskesmas Lima Kaum I yang hanya mencapai 0,29% dari target cakupan yaitu 100%. Pada Puskesmas Lima Kaum II hanya mencapai 16,8% dari target cakupan yaitu 100%. Secara garis besar, PHBS yang masih kurang diperhatikan oleh keluarga yaitu riwayat merokok di dalam rumah. Hampir 50% penyebab terjadinya ISPA dan pneumonia pada balita di Kecamatan Lima Kaum disebabkan oleh paparan asap rokok.

Hasil data survei awal yang diperoleh dari puskesmas Lima Kaum I dan puskesmas Lima Kaum II menunjukkan bahwa pada pelaporan perilaku hidup bersih dan sehat masyarakat Kecamatan Lima Kaum didata 10 perilaku hidup bersih dan sehat. Indikator perilaku hidup bersih dan sehat pada laporan yang diperoleh yaitu riwayat

pertolongan persalinan, pemberian ASI eksklusif, status imunisasi, status gizi, penggunaan air bersih, CTPS, penggunaan jamban sehat, makan buah dan sayur, melakukan aktivitas fisik, merokok di dalam rumah. Namun, pendataan yang dilakukan oleh puskesmas pada masyarakat di Kecamatan Lima Kaum masih belum mencakup keseluruhan keluarga. Berdasarkan survei yang dilakukan, indikator perilaku hidup bersih dan sehat memiliki keterkaitan dengan kejadian pneumonia pada balita. Rata-rata pneumonia pada balita di Kecamatan Lima Kaum disebabkan oleh paparan asap rokok, pemberian ASI yang tidak eksklusif, status gizi kurang, serta status imunisasi yang kurang. Pneumonia pada balita di Kecamatan Lima Kaum juga disebabkan karena kondisi fisik lingkungan rumah yang masih belum memenuhi syarat.

Dari hasil penelitian Ayu, D., Winarso, S., & Rokhmah, D. (2020), terdapat hubungan PHBS terhadap kejadian pneumonia pada balita. Indikator PHBS yang paling berhubungan adalah ASI eksklusif dan tidak merokok di dalam rumah.⁽²²⁾ Penelitian Zhafirah, N., & Susana, D. (2020) menyatakan bahwa dari 5 variabel PHBS yaitu pemberian ASI eksklusif pada balita, penimbangan balita setiap bulan dan pemberian imunisasi, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, serta mengonsumsi makanan buah dan sayur, variabel yang memiliki hubungan signifikan adalah pemberian imunisasi.⁽²³⁾ Penelitian Riyanto, A., & Megasari, M. (2021) menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan pemberian ASI eksklusif dan status imunisasi dengan pneumonia pada balita. Balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berisiko 2,3 kali menderita pneumonia dan balita yang tidak diberikan imunisasi lengkap berisiko 2,4 kali menderita pneumonia.⁽²⁴⁾

Berdasarkan penelitian di atas, indikator PHBS tersebut dapat menjadi variabel utama terhadap kejadian pneumonia terhadap balita. Hal tersebut tidak lepas dari peranan ibu balita terhadap kejadian pneumonia dan pencegahan pneumonia tersebut. Berdasarkan

penelitian Nugraha, Y. & Rosita, I. (2018), dinyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku ibu dalam upaya pencegahan pneumonia terhadap balita.⁽²⁵⁾ Penelitian Fitrianti, S. (2018) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian pneumonia pada balita.⁽²⁶⁾ Berdasarkan penjelasan di atas maka perlu diadakan suatu penelitian yang bertujuan untuk menganalisis faktor PHBS yang dianggap paling dekat hubungannya dengan kejadian pneumonia pada balita, yaitu riwayat pertolongan persalinan, status imunisasi, status gizi, pemberian ASI eksklusif, CTPS, merokok di dalam rumah, dan jenis lantai rumah. Oleh karena itu, peneliti memiliki ketertarikan untuk melakukan penelitian terkait hubungan perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian pneumonia pada balita di Kecamatan Lima Kaum.



1.2 Rumusan Masalah

Pneumonia disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan bagian bawah. Infeksi ini dapat terjadi salah satunya disebabkan oleh kurangnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga oleh setiap keluarga. Selain itu, masih kurang perhatian terhadap penyebab pneumonia pada balita yang berkaitan dengan indikator perilaku hidup bersih dan sehat pada keluarga yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita yang didata oleh puskesmas sehingga kejadian pneumonia pada balita masih terjadi dan masih kurangnya penanganan kejadian pneumonia pada balita di rumah tangga. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Kecamatan Lima Kaum”

1.3 Tujuan Penelitian

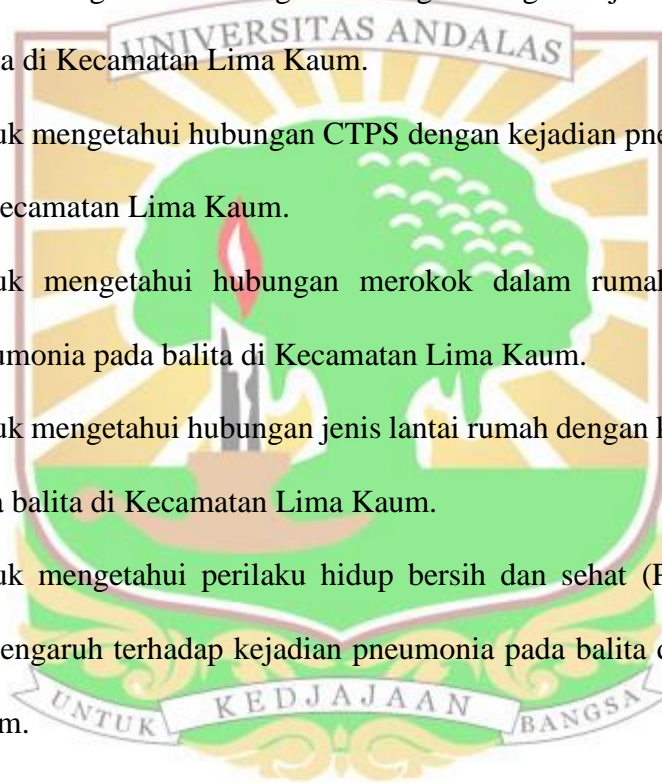
1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian pneumonia pada balita di Kecamatan lima Kaum.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran riwayat pertolongan persalinan, pemberian ASI eksklusif, status imunisasi, status gizi, CTPS, merokok dalam rumah, dan jenis lantai rumah dengan kejadian pneumonia pada balita di Kecamatan Lima Kaum.

2. Untuk mengetahui hubungan riwayat pertolongan persalinan dengan kejadian pneumonia pada balita di Kecamatan Lima Kaum.
3. Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di Kecamatan Lima Kaum.
4. Untuk mengetahui hubungan riwayat status imunisasi dengan kejadian pneumonia pada balita di Kecamatan Lima Kaum.
5. Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita di Kecamatan Lima Kaum.
6. Untuk mengetahui hubungan CTPS dengan kejadian pneumonia pada balita di Kecamatan Lima Kaum.
7. Untuk mengetahui hubungan merokok dalam rumah dengan kejadian pneumonia pada balita di Kecamatan Lima Kaum.
8. Untuk mengetahui hubungan jenis lantai rumah dengan kejadian pneumonia pada balita di Kecamatan Lima Kaum.
9. Untuk mengetahui perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang paling berpengaruh terhadap kejadian pneumonia pada balita di Kecamatan Lima Kaum.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah bahwa hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi teoritis untuk penelitian selanjutnya dan referensi untuk pengembangan ilmu kesehatan masyarakat.

1.4.2 Manfaat Akademik

Manfaat akademis dari penelitian ini adalah untuk menambah pengetahuan penelitian dalam mengetahui hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian pneumonia pada balita dan hasil dari penelitian ini dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.4.3 Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini diantaranya:

1. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Menambah referensi kepustakaan dan referensi bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat dan mahasiswa lainnya dalam mengembangkan penelitian terkait hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian pneumonia pada balita.

2. Bagi Puskesmas di Kecamatan Lima Kaum

Penelitian ini dapat menjadi gambaran hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian pneumonia pada balita yang dapat digunakan sebagai acuan peningkatan pelayanan dan dukungan pada ibu yang memiliki balita.

3. Bagi Peneliti Berikutnya

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pemahaman peneliti terkait hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian pneumonia pada balita dan hasil penelitian ini dapat menjadi perbandingan pada penelitian berikutnya.

4. Bagi Masyarakat

Adapun bagi masyarakat, peneliti berharap agar dapat memberikan informasi mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan kejadian pneumonia pada balita, memahami serta mendukung pencegahan, pengobatan dan perawatan dari pneumonia pada balita di masyarakat.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dari penelitian ini adalah peneliti menganalisis bagaimana hubungan perilaku hidup bersih dan sehat yang terdiri dari hubungan riwayat pertolongan persalinan, pemberian ASI eksklusif, riwayat status imunisasi, status gizi, CTPS, merokok dalam rumah, dan jenis lantai rumah terhadap kejadian pneumonia pada balita di Kecamatan Lima Kaum. Jenis penelitian ini adalah penelitian *case control study*. Populasi penelitian ini adalah seluruh balita yang diperkirakan pneumonia di Kecamatan Lima Kaum. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari riwayat pertolongan persalinan, pemberian ASI eksklusif, status imunisasi, status gizi, CTPS, merokok dalam rumah, dan jenis lantai rumah.

