

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Anak merupakan individu yang berada dalam suatu rentang perubahan dan perkembangan yang dimulai dari bayi (0-1 tahun), umur bermain atau toddler (1- 3 tahun), pra sekolah (3-5 tahun), umur sekolah (5-11 tahun), hingga remaja (11- 18 tahun). Rentang ini berbeda antara anak satu dengan yang lain mengingat latar belakang anak berbeda. Rentang perubahan pertumbuhan dan perkembangan pada anak yaitu rentang cepat dan lambat. Proses berkembang anak memiliki ciri fisik, kognitif, konsep diri, pola koping dan perilaku sosial (Yuniarti, 2017). Jayani (2018), menjelaskan penyakit penyebab kematian terbanyak yang terjadi pada anak umur di bawah lima tahun (balita) adalah kombinasi gangguan neonatal (bayi baru lahir kurang dari 28 hari), asfiksia dan trauma neonatal, cacat lahir bawaan, diare, malaria, meningitis, kekurangan gizi, hingga infeksi pernapasan. Kemenkes RI (2022), menyebutkan kematian pada kelompok anak balita (12-59 bulan) karena pneumonia sebesar 9,4%.

Pneumonia termasuk penyakit menular yang menyebabkan kematian terbesar pada anak-anak di seluruh dunia. Pneumonia merupakan salah satu gangguan system pernapasan yang dapat menyerang berbagai umur termasuk anak-anak. Penyakit pneumonia di Indonesia menjadi penyebab kematian anak urutan kedua setelah diare (Riskesmas, 2018). Rigustia, Zeffira dan Vani (2019), memaparkan pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah yang menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas anak berumur dibawah lima tahun terutama di Negara yang sedang berkembang. Sejalan dengan pernyataan Nurafif dan Kusuma (2017), memaparkan pneumonia adalah suatu bentuk infeksi saluran nafas bawah akut (ISNBA) dan ditandai dengan gejala batuk disertai sesak nafas yang disebabkan oleh agen infeksius seperti virus, bakteri, mycoplasma, dan substansi asing berupa radang paru-paru yang disertai eksudasi dan konsolidasi dan dapat dilihat melalui gambaran radiologi.

UNICEF tahun 2021 menyebutkan Pneumonia membunuh lebih banyak anak dibandingkan penyakit menular lainnya, merenggut nyawa lebih dari 700.000 anak balita setiap tahunnya, atau sekitar 2.000 setiap hari. Jumlah ini mencakup sekitar 190.000 bayi baru lahir. Kasus pneumonia secara global, terdapat lebih dari 1.400 per 100.000 anak, atau 1 kasus

per 71 anak setiap tahunnya, dengan kejadian terbesar terjadi di Asia Selatan (2.500 kasus per 100.000 anak) dan Afrika Barat dan Tengah (1.620 kasus per 100.000 anak) (UNICEF, 2022). Pada tahun 2021 secara nasional cakupan pneumonia pada anak sebesar 31,4% sedangkan di wilayah Jawa Tengah menempati posisi keempat tertinggi anak pneumonia yaitu sebanyak 37,6% (Kemenkes RI, 2022). Prevalensi pneumonia pada anak di Kabupaten Klaten menurut diagnosis dokter disebutkan sebesar 2,11% (Risksdas Jawa Tengah, 2018).

Pneumonia yang tidak ditangani dengan baik, maka pada tahun 2030 ketika *Sustainability Development Goal* (SDG) berakhir, diperkirakan 11 juta balita meninggal karena Pneumonia. Indonesia adalah salah satu dari tiga Negara yang memiliki progress yang baik diantara 30 negara yang memiliki beban pneumonia tinggi di dunia yaitu memiliki angka kematian balita akibat pneumonia sebesar 4/1000 kelahiran hidup ditahun 2018, mendekati target global 3/1000 kelahiran hidup ditahun 2025 (Junaidi *et al.*, 2021).

Penyebab pneumonia adalah bakteri, virus, jamur dan mikroba lainnya yang menginfeksi sel-sel paru yang selanjutnya membuat peradangan akut dengan gejala-gejala kesulitan bernafas ringan sampai berat bahkan kematian. Terdapat 3 kerangka Global dalam upaya pengendalian pneumonia yaitu Perlindungan (*protection*) melalui pemberian asi eksklusif dan asupan gizi yang adekuat, pencegahan (*prevention*) melalui imunisasi seperti campak, diphteri. Selain itu pengetahuan masyarakat tentang pneumonia pun masih rendah, kualitas layanan belum memadai, dan masalah geographi untuk menjangkau layanan kesehatan terutama di wilayah terpencil (Risksdas Jawa Tengah, 2018).

Mardani, Pradigdo dan Mawarni (2018), menjelaskan ada dua faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia yaitu faktor instrinsik dan faktor ekstrensik. Faktor instrinsik merupakan faktor yang ada pada balita, meliputi umur balita, jenis kelamin, berat badan lahir rendah, status imunisasi, pemberian asi, pemberian vitamin A, dan status gizi. Faktor ekstrensik merupakan faktor yang tidak ada pada balita meliputi kepadatan tempat tinggal, tipe rumah, ventilasi, jenis lantai, pencahayan, kepadatan huniam, kelembaban, jenis bahan bakar, penghasilan keluarga, serta faktor ibu baik pendidikan, umur ibu juga pengetahuan ibu, sikap ibu dan keberadaan keluarga yang merokok. Sejalan dengan pernyataan diatas Purwati *et al.* (2023), menyebutkan terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan kejadian pneumonia pada balita.

Tingkat pengetahuan ibu berperan penting dalam perkembangan pneumonia. Hal ini disebabkan karena tindakan ibu dalam memberikan makanan dan gizi yang cukup kepada anaknya, dan dengan adanya pertolongan, perawatan, pengobatan dan pencegahan pneumonia pada balita. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki pengetahuan kesehatan dan sikap yang lebih baik yang mempengaruhi perilaku hidup sehat. Semua tindakan ibu mencerminkan pengetahuan dan sikap ibu untuk mencegah pneumonia. Jika ibu memiliki pengetahuan dan sikap yang baik tentang cara mencegah pneumonia, aturan pencegahan pneumonia juga baik sehingga kejadian pneumonia menurun (Purwati *et al.*, 2023).

Green mencoba menganalisis perilaku dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok yakni faktor perilaku (*behaviour causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behaviour causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor yaitu pertama faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya. Kedua faktor pendukung (*enabling factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, dan sebagainya. Ketiga faktor pendorong (*renforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain, yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Dan dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Di samping itu ketersediaan fasilitas, sikap dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Notoatmodjo, 2018b).

Studi pendahuluan di ruang anak RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten yang dilakukan tanggal 30 Desember 2023 didapatkan data dari rekam medis bahwa pneumonia termasuk dalam 10 besar penyakit, dimana penyakit pneumonia berada pada tingkat ke-1 dari seluruh penyakit yang ada yaitu sebanyak 166 pasien. Total pasien pneumonia balita pada bulan Oktober hingga Desember 2023 sebanyak 67 pasien. Wawancara dengan 10 ibu yang mempunyai balita umur 1-5 tahun dengan pneumonia, terdapat 2 ibu mengatakan bahwa pneumonia adalah infeksi paru yang disebabkan oleh virus, 3 ibu mengatakan pneumonia dapat terjadi karena polusi udara yang buruk dan 5 ibu mengatakan pneumonia terjadi karena banyak konsumsi es atau minuman yang terlalu banyak mengandung pemanis buatan. Sikap ibu dalam

pencegahan pneumonia didapatkan bahwa, sebanyak 2 ibu mengatakan selalu memberikan ruangan setiap 2 kali hari, sebanyak 3 ibu selalu memberikan makanan bergizi untuk anaknya, sebanyak 5 ibu membiarkan anggota keluarga merokok didalam ruangan dan ibu juga tidak menyuruh untuk mencuci tangan kepada anggota keluarga yang merokok tersebut. Ibu belum begitu mengerti tentang pneumonia dan selama ini informasi ibu terkait pneumonia masih terbatas karena hanya memperoleh informasi dari bidan saat periksa.

Berdasarkan latar belakang dan studi pendahuluan di atas penulis tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Ruang Anak RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten”.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Secara global, terdapat lebih dari 1.400 kasus pneumonia per 100.000 anak setiap tahunnya (UNICEF, 2022). Pada tahun 2021 cakupan pneumonia pada anak secara nasional sebesar 31,4% sedangkan di wilayah Jawa Tengah sebanyak 37,6% (Kemenkes RI, 2022). Prevalensi pneumonia pada anak di Kabupaten Klaten menurut diagnosis dokter disebutkan sebesar 2,11% (Risksdas Jawa Tengah, 2018). Di RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten pneumonia berada pada Tingkat ke-1 dari 10 besar penyakit di ruang anak. Faktor yang mempengaruhi kejadian pneumonia diantaranya adalah pengetahuan dan sikap ibu. Semua tindakan ibu mencerminkan pengetahuan dan sikap ibu untuk mencegah pneumonia. Komplikasi yang dapat terjadi pada anak dengan pneumonia adalah pleurisy, atelectasis, empyema, abses paru, edema pulmonary, infeksi super pericarditis, meningitis, arthritis.

Sesuai latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Adakah hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian pneumonia pada balita di ruang anak RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian pneumonia pada balita di ruang anak RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik ibu berdasarkan umur, pendidikan, pekerjaan dan sumber informasi.
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu tentang pneumonia pada balita.
- c. Mengidentifikasi sikap ibu terhadap pneumonia pada balita.
- d. Mengidentifikasi kejadian pneumonia pada balita di ruang anak RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- e. Menganalisa hubungan pengetahuan dengan kejadian pneumonia pada balita di ruang anak RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- f. Menganalisa hubungan sikap ibu dengan kejadian pneumonia pada balita di ruang anak RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Manfaat yang didapatkan secara teoritis pada penelitian ini yaitu sebagai bahan masukan dan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya penyebab pneumonia pada balita.

2. Manfaat praktis

a. Bagi RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit dalam hal pengkajian keperawatan pasien anak pneumonia.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menambah referensi pada mata ajar keperawatan anak khususnya terkait hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian pneumonia pada balita.

c. Bagi profesi keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam meningkatkan asuhan keperawatan pasien anak pneumonia dengan memberikan edukasi pada keluarga terkait pneumonia.

d. Bagi responden

Responden dapat melakukan pencegahan pneumonia sejak dini dengan mengetahui tentang pneumonia dan bersikap positif terhadap pneumonia dengan melakukan pola hidup bersih dan sehat.

e. Peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi awal dari penelitian-penelitian selanjutnya dan dapat dijadikan acuan dalam mengembangkan penelitian lebih lanjut terkait dengan pneumonia.

E. Keaslian Penelitian

1. Muarabagja dan Ernawati (2020), melakukan penelitian dengan judul “Gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua tentang faktor risiko terjadinya pneumonia pada balita (0-5 tahun) di RSUD Ciawi tahun 2018”

Studi deskriptif dengan desain potong lintang dilakukan terhadap 101 orangtua yang memiliki balita. Sampel diambil secara *consecutive non random sampling*. Didapatkan pengetahuan orangtua yang masih kurang tentang pneumonia pada balita sebanyak 52 responden (51,5%) tetapi 57 responden (56,4%) mempunyai sikap yang cukup baik dan 52 responden (51,5%) mempunyai perilaku yang juga sudah cukup baik.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian, variabel penelitian, teknik sampling dan teknik analisis data. Metode penelitian ini adalah deskriptif korelasional *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap sedangkan variabel terikatnya adalah kejadian pneumonia, teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling* sedangkan teknik analisis data menggunakan *chi square*.

2. Jumiati dan Qonita (2020), judul penelitian “Hubungan Perilaku, Sikap Dan Pengetahuan Ibu Serta Keterpaparan Informasi Terhadap Kejadian Pneumonia Pada Balita”

Metode yang digunakan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Pengumpulan data dilakukan dengan survey yaitu peneliti melakukan wawancara langsung dengan responden dengan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian didapatkan data sebagai berikut ; Balita yang mengalami Pneumonia sebanyak 97 Balita atau 26,5%, hampir seluruhnya 94,5% Ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang Pneumonia, 46,7% ibu memiliki perilaku yang cukup dan 49,5% ibu memiliki sikap yang cukup serta lebih

dari setengahnya 70,2% ibu belum terpapar dengan informasi tentang pneumonia. Hasil Bivariat didapatkan bahwa sikap dan keterpaparan informasi memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian Pneumonia, sedangkan perilaku dan pengetahuan tidak memiliki hubungan yang bermakna terhadap kejadian pneumonia pada Balita di kota Cilegon.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian, variabel penelitian, teknik sampling dan teknik analisis data. Metode penelitian ini adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap sedangkan variabel terikatnya adalah kejadian pneumonia, teknik *sampling* yang digunakan adalah *accidental sampling* sedangkan teknik analisis data menggunakan *chi square*.

3. Winarsih, Ikrawati dan Handayani (2023), dengan judul penelitian “Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Pneuomonia pada Balita”

Metode penelitian ini adalah penelitian observasional *analitik* dengan menggunakan pendekatan *case control study*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 87 orang balita pada kelompok kasus dan 87 orang balita pada kelompok kontrol. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara non *probability sampling*. Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan kuesioner. Analisis data menggunakan *chi square*. Hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian pneumonia pada balita. Simpulan penelitian ini didapatkan bahwa pengetahuan ibu merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian, variabel penelitian, teknik sampling dan teknik analisis data. Metode penelitian ini adalah *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap sedangkan variabel terikatnya adalah kejadian pneumonia, teknik *sampling* yang digunakan adalah *accidental sampling* sedangkan teknik analisis data menggunakan *chi square*.