

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pneumonia menjadi penyebab utama kematian balita di seluruh dunia, melebihi campak, infeksi, dan AIDS (Anjaswanti et al., 2022). Saat ini pneumonia menjadi penyebab primer morbiditas dan mortalitas tertinggi pada anak-anak berusia kurang dari lima tahun di Indonesia (Ardia et al., 2019). Pneumonia merupakan penyakit menular yang akut, disebabkan oleh infeksi jamur, virus, atau bakteri di paru-paru, dan umumnya menyerang anak-anak usia di bawah lima tahun (Kajungu et al., 2023). Gejala pneumonia termasuk napas pendek dan cepat. Penyakit ini dapat menyebabkan kondisi kronis yang serius seperti penyakit paru obstruktif, penyakit paru restriktif, asma, bronkitis kronis, dan bronkiektasis (Kurnia et al., 2023).

Menurut WHO (2022) angka kasus pneumonia adalah 1.400 kasus per 100.000 anak, atau setara dengan 1 kasus per 71 anak setiap tahunnya, sedangkan terdapat sekitar 7,7%-9% anak mengalami pneumonia berulang yang didapat dari komunitas. Menurut data Riskesdas (2018), angka kejadian pneumonia pada balita di Indonesia yang didiagnosis oleh tenaga kesehatan, mengalami peningkatan dari 1,85% pada tahun 2013 menjadi 4,8% dengan angka kematian sebesar 0,08%. Berdasarkan data profil kesehatan Provinsi Jawa Timur (2022), terdapat 92.913 yang menderita pneumonia. Berdasarkan data dari profil kesehatan Kota Malang (2022), terdapat 1.915 kasus balita menderita pneumonia, dengan rincian 1.013 laki-laki dan 902 perempuan. Dari total 1.915 kasus pneumonia pada balita, Puskesmas Janti memiliki kasus terbanyak dengan 145 kasus, diikuti oleh Puskesmas Dinoyo dengan 134 kasus, dan Puskesmas Mulyorejo dengan 69.

Pneumonia disebabkan oleh dua faktor, yakni faktor intrinsik dan ekstrinsik (Hasanah & Santik, 2021). Faktor intrinsik yaitu gender, usia, kondisi gizi, ASI eksklusif, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), pemberian vitamin A, dan status imunisasi. Faktor ekstrinsik yaitu kepadatan hunian, polusi udara, ventilasi, pemakaian bahan bakar, lokasi dapur, pemakaian obat anti nyamuk, kondisi ekonomi, paparan asap rokok, tingkat kelembapan, pengetahuan, perilaku pencegahan, tingkat pendidikan ibu, dan usia ibu (Dwi Kurnia et al., 2023). Upaya pencegahan pneumonia dilakukan untuk mengurangi angka kematian pada balita. Terdapat dua faktor yang bisa memengaruhi upaya pencegahan pneumonia, yaitu perilaku pencegahan dan pengetahuan ibu (Kajungu et al., 2023).

Berdasarkan penelitian Rau & Yulianingsih (2021) orang tua memiliki hubungan dalam menjaga kesehatan seorang anak, terutama Ibu. Ibu memiliki peran besar dalam menjamin kelangsungan hidup anaknya. Ibu memegang peranan penting karena Ibu lah yang mengasuh dan melayani kebutuhan anak setiap waktu, termasuk menjaga kesehatan anak dengan mengenali tanda-tanda penyakit pada anak secara dini dan mencari bantuan pengobatan. Untuk melakukan upaya tersebut (Purwati, Natashia, Apriliawati, et al., 2023) menjelaskan bahwa pengetahuan menjadi modal utama ibu dalam berperilaku mencegah maupun merawat anak dengan pneumonia.

Penelitian yang dilakukan oleh Akifa Sudirman et al., (2023), dari total 30 responden, prevalensi pengetahuan ibu sebesar 46.7% (14 responden) dikategorikan kurang, 33.3% (10 responden) dikategorikan cukup, dan 20% (6 responden) dikategorikan baik. Data tersebut menjelaskan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu perihal pneumonia adalah kurang. Dampak dari kurangnya pengetahuan ibu tentang pneumonia, seperti yang diselidiki oleh Wildayanti & Pratiwi (2023), adalah perilaku ibu dalam merawat anak bisa terpengaruhi, sehingga dapat memperparah penyakit

bahkan bisa menjadi pneumonia berat. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Kajungu et al., (2023), disebutkan bahwa pengetahuan pneumonia adalah faktor paling signifikan dalam melakukan perilaku preventif. Temuan ini didukung oleh penelitian Luma et al., (2021) yang menemukan hubungan signifikan antara pengetahuan ibu tentang penyakit pneumonia dengan perilaku pencegahan pneumoia pada balita, dengan nilai p value 0,002.

Perilaku tidak sehat pada ibu dapat berisiko terjadinya kekambuhan pneumonia seperti tidak mencuci tangan, tidak menutup hidung dan mulut ketika batuk, tidak membawa anak yang sakit ke fasilitas pelayanan kesehatan, merokok, tidak membuka jendela, dan tidak membersihkan rumah (Amru et al., 2021). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Akifa Sudirman et al., (2023), prevalensi perilaku orang tua terhadap pneumonia menunjukkan bahwa 30% responden dikategorikan kurang, 56.7% dikategorikan cukup, dan 13.3% dikategorikan baik. Data ini menjelaskan bahwa responden sebagian besar berperilaku cukup kepada pneumonia. Semakin baik perilaku orang tua dalam menghadapi pneumonia, semakin besar kemungkinan balita terhindar dari kekambuhan pneumonia. Temuan ini didukung oleh penelitian Agustina Sitanggang & Shintya (2021) yang menemukan adanya hubungan antara perilaku orang tua dengan tingkat kekambuhan penyakit pneumonia pada balita, dengan nilai p value 0,004.

Studi yang dilakukan oleh Jumiati & Qonita (2020) menyimpulkan bahwa tidak ada korelasi hubungan pada kekambuhan pneumonia, sementara sikap dan terpaparnya informasi ada korelasi signifikan dengan kekambuhan pneumonia. Penelitian Amru et al (2021) menjelaskan kekambuhan pneumonia dapat menyebabkan anak sulit dan sakit ketika bernapas, demam, nafsu makan menurun yang berisiko anak mengalami malnutrisi, dan jika tidak ditangani segera anak berisiko mengalami pneumoni berat

hingga kematian. Berdasarkan temuan tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti kembali hubungan antara pengetahuan dan perilaku pencegahan terhadap tingkat kekambuhan pneumonia pada balita. Diharapkan bahwa penelitian ini bisa memberikan kontribusi tambahan dalam pengembangan program pencegahan pneumonia.

## **1.2 Rumusan Masalah**

- 1.2.1. Apakah terdapat hubungan pengetahuan dan perilaku pencegahan ibu terhadap tingkat kekambuhan penyakit pneumonia pada balita.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan perilaku pencegahan ibu terhadap tingkat kekambuhan penyakit pneumonia pada balita.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi tingkat kekambuhan pneumonia pada balita.
2. Mengidentifikasi pengetahuan ibu terkait pneumonia pada balita.
3. Menganalisis hubungan pengetahuan dan perilaku pencegahan ibu terhadap tingkat kekambuhan penyakit pneumonia pada balita.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

1. Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan komunitas.
2. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya.

### **1.4.2. Manfaat Praktis**

1. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi panduan bagi petugas Puskesmas dalam menentukan kebijakan untuk meningkatkan pengetahuan dan perilaku pencegahan ibu terhadap penyakit pneumonia di wilayah mereka.

## 2. Bagi Peneliti

Penelitian ini bisa memberikan kontribusi dalam memperluas ilmu pengetahuan dan wawasan para peneliti, serta sebagai referensi bagi peneliti yang meneliti topik yang sama.

## 3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini bisa meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hubungan antara pengetahuan dan perilaku pencegahan ibu terhadap tingkat kekambuhan pneumonia pada balita, sehingga masyarakat dapat melakukan tindakan pencegahan terhadap pneumonia dengan efektif.

## 1.5 Keaslian Penelitian

- 1.5.1. Anjaswanti et al. (2022) melakukan penelitian tentang faktor risiko kejadian pneumonia pada balita di Indonesia. Peneliti ini menggunakan metode statistik dengan menggabungkan 44 artikel yang terpilih dari *Science Direct*, *Google Scholar*, dan *Pubmed*, yang kemudian disaring sesuai kriteria penelitian. Hasil penelitian menjelaskan ada anggota keluarga merokok 2.585 nilai p value 0.056, tidak ASI eksklusif 1.934 nilai p value 0.512, dan kepadatan hunian 1.934 nilai p value 0.512 meningkatkan peluang terjadinya pneumonia pada balita. Perbedaan dengan studi ini ada di variabel yang diteliti yaitu pengetahuan dan perilaku pencegahan. Selain itu, lokasi

penelitian dilakukan di daerah Malang, dan menggunakan metode *cross-sectional*.

1.5.2. Ardia et al., (2019) meneliti tentang perilaku merokok orang tua dengan kejadian ISPA pneumonia pada balita. Studi ini menerapkan analitis dengan menggunakan pendekatan retrospektif, dengan perbandingan sampel 1:2. Populasi penelitian mencakup seluruh keluarga dengan balita pneumonia dan tidak pneumonia. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan perilaku merokok orang tua dengan kejadian pneumonia pada balita dengan nilai p value 0,018 dan nilai *Odd Ratio* 3,935 sehingga perilaku merokok orang tua berisiko lebih besar 3,935 kali dari pada tidak merokok. Perbedaan dengan studi ini ada pada variabel penelitian yakni pengetahuan dan perilaku pencegahan, metode penelitian, dan lokasi penelitian.

1.5.3. Kajungu et al., (2023) meneliti tentang pengetahuan, sikap, dan praktik pengasuh dalam pengelolaan pneumonia untuk anak-anak usia lima tahun ke bawah di pedesaan Uganda. Penelitian ini menggunakan studi *cross-sectional* dilakukan dalam kohort situs pengawasan demografi dan kesehatan Iganga dan Mayuge (IMHDSS) di Uganda Timur. Hasil penelitian ini adalah 28% berpengetahuan baik, 36% sedang, dan 35% buruk. Sikap pengurus baik kepada responden (57%) dan melaporkan praktik yang baik (74,1%). Usia lebih tua (OR=1.63), pendidikan tinggi (OR=4.92), menikah (OR=1.82) dikaitkan dengan memiliki pengetahuan yang baik. Perbedaan dengan penelitian peneliti adalah lokasi penelitian yang dilakukan di daerah Malang dan variabel dalam studi ini yakni pengetahuan dan perilaku pencegahan.

1.5.4. Dwi Kurnia et al., (2023) menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap pneumonia pada anak-anak kecil berdasarkan teori triad epidemiologi. Studi ini memakai metode *cross-sectional*. Populasi penelitian ini balita penderita pneumonia berusia 12-59 bulan. Instrumen yang digunakan kuesioner paparan asap rokok, perilaku hidup bersih dan sehat, jarak kediaman ke pabrik, dan karakteristik demografi (usia, gender, berat badan lahir balita dan berat badan balita saat ini, status imunisasi, status gizi). Hasil penelitian menjelaskan faktor yang mempengaruhi kejadian pneumonia pada balita antara lain umur, jenis kelamin, BBLR, ASI eksklusif, status imunisasi dan gizi, PHBS, paparan asap rokok, dan jarak rumah ke pabrik. Perbedaan dengan studi peneliti yakni pada instrumen penelitian yang memakai kuesioner yang berisi pengetahuan dan perilaku pencegahan, variabel penelitian pengetahuan dan perilaku pencegahan, dan lokasi penelitian berada di Malang.

1.5.5. Hasanah & Santik (2021) meneliti faktor-faktor internal dan eksternal yang terkait dengan kejadian pneumonia di area puskesmas rembang. Peneliti memakai metode *case control*. Sampel penelitian adalah balita berusia lima tahun ke bawah. Hasil dalam studi ini menggambarkan bahwa kondisi gizi (OR=5,342), konsumsi ASI eksklusif (OR=4,241), pekerjaan orang tua (OR=4,235), kepadatan hunian (OR=5,041), sosio-ekonomi (OR=4,025), pemakaian obat nyamuk bakar (OR=3,500), kebiasaan merokok (OR=3,619), ventilasi (OR=3,538), kebiasaan bersih-bersih rumah (OR=5,950), dan kebiasaan cuci tangan (OR=4,457) ada hubungan dengan kejadian pneumonia pada anak-anak. Perbedaan dengan studi ini yakni pada metode memakai studi *cross-sectional*, variabel penelitian pengetahuan dan

perilaku pencegahan, dan lokasi penelitian peneliti berada di puskesmas Dinoyo kota Malang.

- 1.5.6. Wildayanti & Pratiwi (2023) meneliti keterkaitan tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan pengetahuan dengan praktik pencegahan pneumonia balita di area Desa Kandangmas, Kabupaten Kudus. Studi ini menggunakan kuantitatif *non-eskperimental cross-sectional*. Hasil penelitian diperoleh 10 partisipan (10%) mempunyai pengetahuan baik perihal pneumonia, 46 partisipan (46%) berpengetahuan kurang, dan 44 partisipan (44%) berpengetahuan cukup perihal pneumonia. Sebesar 47 responden (47%) praktik pencegahan pneumonia dikategorikan kurang baik, 35 partisipan (53%) cukup, dan 18 responden (18%) baik. Perbedaan dengan studi ini yakni pada lokasi penelitian ada di area Puskesmas Dinoyo dan variabel penelitian peneliti memakai pengetahuan dan perilaku pencegahan.
- 1.5.7. Luma et al., (2021) meneliti keterkaitan tingkat pengetahuan ibu perihal pneumonia dengan praktik pencegahan pneumonia pada balita di puskesmas Bakunase kota Kupang. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif *cross-sectional*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai nilai p value 0,002 artinya ada keterkaitan tingkat pengetahuan ibu perihal pneumonia dengan praktik pencegahan pneumoia pada anak di puskesmas Bakunase kota Kupang. Perbedaan dengan studi peneliti yakni pada variabel penelitian yakni pengetahuan dan perilaku pencegahan dan lokasi penelitian berada di daerah Malang.
- 1.5.8. Agustina Sitanggang & Shintya (2021) meneliti keterkaitan praktik orang tua dan tingkat kekambuhan pneumonia pada balita. Jenis penelitian ini deskriptif. Populasi studi ini yakni semua orang tua dengan anak yang



pernah mengalami pneumonia sebanyak 140 balita. Hasil penelitian ini adalah ada keetrkaitan praktik orang tua dengan tingkat kekambuhan pneumonia dengan nilai p value 0,004. Perbedaan dengan studi ini pada lokasi peneliti yang berada di daerah Malang, variabel penelitian yaitu pengetahuan, perilaku pencegahan, dan tingkat kekambuhan dan metode *cross-sectional*.

1.5.9. Jumiati & Qonita (2020) meneliti tentang keterkaitan perilaku, sikap, dan pengetahuan ibu serta paparan informasi pada kejadian pneumonia balita. Metode studi memakai kuantitatif *cross-sectional*. Populasi studi ini sebesar 366 balita yang diambil di delapan puskesmas yang ada di kota Cilegon. Hasil penelitian ini adalah sikap dan paparan informasi ada keterkaitan signifikan pada kejadian Pneumonia, sementara itu perilaku dan pengetahuan tidak mempunyai keterkaitan signifikan pada kejadian pneumonia. Perbedaan dengan studi peneliti adalah pada lokasi penelitian yang dilakukan peneliti berada di daerah Malang dan variabel penelitian.

1.5.10. Akifa Sudirman et al., (2023) meneliti tentang keterkaitan pengetahuan dan praktik orang tua pada penyakit bronkopneumonia pada anak di RSUD Tani dan Nelayan Boalemo. Desain studi ini adalah kuantitatif deskriptif dengan populasi 102 anak dengan bronkopneumonia. Hasil penelitian ini diperoleh ada hubungan pengetahuan dengan nilai p value 0.001 dan perilaku orang tua dengan nilai p value 0.010 terhadap penyakit bronkopneumonia pada anak di RSUD Tani dan Nelayan Boalemo. Perbedaan dengan studi ini yakni pada lokasi studi peneliti berada di Malang dan variabel penelitian.