

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang. Hal ini dilakukan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Salah satu tujuan yang ingin dicapai dalam Pembangunan Menuju Indonesia Sehat 2015 yang diadopsi dari *Millennium Development Goals (MDGs-2015)* ialah membawa pembangunan kearah yang lebih adil. Adil bagi semua pihak, bagi manusia dan lingkungan hidup, laki-laki dan perempuan, orang tua dan anak-anak, serta generasi sekarang dan generasi mendatang. Salah satu sasarannya adalah penurunan angka kematian anak.

Program pemberantasan penyakit infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada anak merupakan salah satu pemberantasan penyakit yang termasuk dalam Program Pembangunan Nasional (Departemen Kesehatan Republik Indonesia/Depkes RI, 2010). ISPA meliputi infeksi saluran pernapasan bagian atas dan saluran pernapasan bagian bawah. Penyakit saluran pernapasan merupakan salah satu penyakit yang berbahaya bagi balita dan dapat menyebabkan kematian apabila tidak segera ditangani (Jeremy, 2007). ISPA selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok balita, selain itu ISPA juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak (Depkes RI, 2007). Penyakit ini dapat terjadi pada semua umur, walaupun manifestasi klinik terparah muncul pada anak, orang tua dan penderita penyakit kronis.

Salah satu penyakit saluran pernapasan pada anak adalah pneumonia. Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) yang mengenai bagian/jaringan alveoli paru (Depkes RI, 2004) biasanya disebabkan oleh infeksi

(Jeremy, 2007). Pertukaran oksigen dan karbondioksida terjadi dalam kapiler-kapiler pembuluh darah di dalam alveoli. Pada penderita pneumomia, nanah (pus) dan cairan akan mengisi alveoli tersebut. Hal ini dapat menyebabkan kesulitan dalam menghirup oksigen dan mengakibatkan kesukaran bernapas. Pneumonia disebabkan oleh bakteri, virus, *mycoplasma pneumonia*, jamur, *pneumonia hypostatic*. Pneumonia karena virus bisa menerima infeksi primer atau komplikasi dari suatu penyakit virus, seperti morbili atau varicella (Nursalam, 2007).

Pneumonia merupakan penyebab kematian balita di dunia, lebih banyak dibandingkan dengan penyakit lain seperti AIDS, Malaria dan Campak. Namun, belum banyak perhatian terhadap penyakit ini. Data dunia menunjukkan bahwa dari 9 juta kematian balita lebih dari 2 juta balita meninggal setiap tahun akibat pneumonia atau sama dengan 4 balita meninggal setiap menitnya. Kematian balita akibat pneumonia di seluruh dunia sekitar 19% atau berkisar 1,6–2,2 juta, di mana sekitar 70% terjadi di negara-negara berkembang terutama di Afrika dan Asia Tenggara (*World Health Organizations/WHO*, 2005). Prevalensi kejadian pneumonia di negara berkembang dengan angka kematian balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15%-20% per tahun pada golongan usia balita (WHO, 2007). Pneumonia hingga saat ini masih tercatat sebagai masalah kesehatan utama pada anak dinegara berkembang. Pneumonia merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas anak berusia dibawah lima tahun/balita (DepKes, 2007).

Balita lebih rentan terhadap penyakit ini karena respon imunitas mereka masih belum berkembang dengan baik. Indonesia menduduki peringkat ke-6 di dunia untuk kasus pneumonia pada balita pada tahun 2006 dengan jumlah penderita mencapai enam juta jiwa. Laporan Direktorat Jenderal Pencegahan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman (Ditjen P2M-PLP) di 31 propinsi terdapat 477.429 balita

dengan pneumonia atau 21,52% dari jumlah seluruh balita di Indonesia (Depkes, 2007). Sekitar 20%-30% dari kunjungan di puskesmas adalah penyakit pneumonia (Depkes, 2007). Menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga /SKRT (2001), kematian balita akibat pneumonia 5 per 1000 balita per tahun. Kondisi ini sungguh memprihatinkan, sehingga pemerintah dalam Program Pemberantasan ISPA (P2 ISPA) telah memprioritaskan untuk menurunkan angka kematian balita akibat pneumonia dari 5/1.000 balita pada tahun 2000 menjadi 3/1.000 balita pada tahun 2005 dan menurunkan angka kesakitan pneumonia balita dari 10%–20% balita pada tahun 2000 menjadi 8%–16% balita pada tahun 2005. Perkiraan jumlah kasus, namun pada tahun 2008 cakupan penemuan kasus baru mencapai 18,81% (DepKes, 2009).

Pneumonia pada balita berhubungan dengan beberapa faktor resiko yang terbagi atas dua kelompok besar yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik meliputi umur, jenis kelamin, status gizi, berat badan lahir rendah, status imunisasi, dan pemberian ASI. Faktor ekstrinsik meliputi, lingkungan sekitar (kebersihan, polusi udara, kelembaban, dan suhu) serta faktor pengetahuan ibu (Depkes, 2009). Pengetahuan ibu berperan besar terhadap kejadian pneumonia balita. Hal ini berkaitan dengan perilaku ibu dalam memberikan makanan yang memadai dan bergizi kepada anaknya serta perilaku ibu dalam pencarian pengobatan. Pengetahuan lebih jauh tentang penyakit pneumonia dan praktik pelayanan yang benar akan meningkatkan keberhasilan dalam upaya penurunan angka kesakitan dan kematian pneumonia.

Hasil penelitian dari Machmud menyebutkan jika ibu memiliki pengetahuan yang kurang, maka anaknya akan berisiko sakit pneumonia 4,2 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan cukup (Machmud, 2006). Berdasarkan data Litbang (2009), di Propinsi Nusa Tenggara Timur/NTT memiliki prevalensi kasus pneumonia cukup tinggi pada beberapa tahun terakhir dengan prevalensi 40%-60% .

Data Provinsi NTT ditemukan sekitar 7.429 anak balita menderita pneumonia atau 21,52% dari jumlah seluruh balita di NTT. Prevalensinya 35,02% pada usia dibawah satu tahun dan 64,97% pada usia satu hingga empat tahun (Litbang, 2009). Upaya dalam rangka pemberantasan penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (P2 ISPA) lebih difokuskan pada upaya penemuan secara dini dan tatalaksana kasus yang cepat dan tepat terhadap balita penderita pneumonia.

Hal ini menjadi tanggung jawab yang besar bagi para petugas kesehatan termasuk perawat. Sebagai tenaga kesehatan tentunya harus mampu menanggapi kasus pneumonia pada balita ini. Berbagai upaya diusahakan oleh perawat dalam mengurangi angka kejadian pneumonia. Upaya ini dikembangkan melalui suatu manajemen terpadu dalam penanganan balita sakit yang datang ke unit pelayanan kesehatan atau lebih dikenal dengan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Upaya pengobatan merupakan salah satu bagian dari tatalaksana standar penderita. Kesehatan masyarakat menekankan pada upaya preventif dan promotif. Upaya preventif (pencegahan) adalah mencegah jangan sampai terkena penyakit atau menjaga orang yang sehat agar tetap sehat, misalnya yang paling sederhana meningkatkan perilaku hidup bersih sehat/PHBS dengan meningkatkan kebersihan perseorangan baik ibu maupun balitanya dan menjaga kebersihan lingkungan sekitar dari polusi.

Upaya promotif (peningkatan) adalah meningkatkan agar status status kesehatan menjadi semakin meningkat, misalnya pemberian inisiasi menyusui dini (IMD) dan ASI eksklusif yang dapat membantu meningkatkan kekebalan terhadap penyakit pneumonia karena kolostrum dan zat-zat gizi yang terkandung dalam ASI sehingga anak tidak mudah terkena penyakit. Upaya kuratif (pengobatan) digunakan untuk orang sakit atau proses menyembuhkan seseorang dari keadaan sakit secara fisik dan psikis. Misalnya balita penderita pneumonia tentu membutuhkan pengobatan antibiotik. Penyakit ini

akan mengganggu tumbuh kembang balita tersebut. Balita tidak suka makan yang mungkin berakibat pada penurunan status gizi balita, sedangkan rehabilitatif (pemulihan) adalah proses menjaga agar seorang yang sudah sembuh (belum 100% sembuh) kembali normal seperti semula. Misalnya balita penderita pneumonia membutuhkan asupan gizi yang adekuat terutama protein untuk proses penyembuhan serta pemulihan dari penyakitnya. Balita yang sering sakit akan mengalami hambatan dalam tumbuh kembangnya. Kriteria yang digunakan untuk pola tatalaksana penyakit pneumonia pada balita adalah dengan gejala batuk atau kesukaran bernapas terdiri dari pemeriksaan yang dilakukan untuk mengidentifikasi gejala yang ada pada penderita. Dalam kurun waktu empat tahun terakhir hasil penemuan dan pengobatan pneumonia masih relatif rendah (Depkes, 2009).

Begitu pula pada Kabupaten Manggarai angka kejadian pneumonia masih cukup tinggi dengan prevalensi 30,30 % setiap tahunnya (Dinas Kesehatan/DinKes Kab. Manggarai, 2009). Sekitar 30%-40% dari kunjungan di puskesmas adalah penyakit ISPA dengan spesifikasi pneumonia (DinKes Kab. Manggarai, 2009). Prevalensinya 34,01% pada usia di bawah dua bulan dan 66,09% pada usia 2 bulan sampai 5 tahun (DinKes Kab. Manggarai, 2009). Data Dinas Kesehatan/DinKes Kabupaten Manggarai, cakupan kejadian pneumonia ini meliputi 15 puskesmas pada Kabupaten Manggarai dengan 5 puskesmas dengan kejadian pneumonia terbanyak yaitu Puskesmas Narang (84,91%), Puskesmas Bea Mese (73,26%), Puskesmas Wae Kajong (45,87%), Puskesmas Iteng (38,12%), Puskesmas Langke Majok (36,17%). Berdasarkan data diatas, kejadian pneumonia di Kabupaten Manggarai cukup tinggi dan cukup mengancam balita. Hal ini membutuhkan perhatian khusus dan penanganan yang cepat dan tepat sasaran sehingga mampu meminimalisasikan dampak dari kejadian pneumonia.

Oleh karena itu, peneliti merasa tertarik untuk mengangkat judul penelitian hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan kejadian pneumonia pada usia 2 bulan – 5 tahun di Puskesmas Narang Kabupaten Manggarai.

1.2 Rumusan Masalah

Pneumonia hingga saat ini masih tercatat sebagai masalah kesehatan utama pada anak dinegara berkembang termasuk Indonesia. Di Propinsi Nusa Tenggara Timur/NTT sendiri mengenai pneumonia cukup tinggi pada beberapa tahun terakhir. Upaya dalam rangka pemberantasan penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (P2 ISPA) lebih difokuskan pada upaya penemuan secara dini dan tatalaksana kasus yang cepat dan tepat terhadap balita penderita pneumonia. Begitu pula pada Kabupaten Manggarai angka kejadian pneumonia masih cukup tinggi dan mengkhawatirkan ibu dan mengancam keselamatan bayi. Pada Kabupaten Manggarai angka kejadian pneumonia masih cukup tinggi dengan prevalensi 30,30 % setiap tahunnya (Dinas Kesehatan/DinKes Kab. Manggarai, 2009). Data Dinas Kesehatan/DinKes Kabupaten Manggarai, cakupan kejadian pneumonia ini meliputi 15 puskesmas pada Kabupaten Manggarai dengan puskesmas dengan kejadian pneumonia terbanyak yaitu Puskesmas Narang (84,91%).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti ingin mengetahui adakah hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan kejadian pneumonia pada anak usia 2 bulan – 5 tahun di Puskesmas Narang Kabupaten Manggarai ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Umum

Diketahui hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan kejadian pneumonia pada anak usia 2 bulan – 5 tahun di Puskesmas Narang Kabupaten Manggarai.

1.3.2 Khusus

- a. Diketahui distribusi pengetahuan, sikap dan perilaku ibu di Puskesmas Narang Kabupaten Manggarai, Flores – NTT
- b. Diketahui distribusi kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Narang Kabupaten Manggarai, Flores – NTT
- c. Diketahui hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian pneumonia pada anak usia 2 bulan – 5 tahun di Puskesmas Narang Kabupaten Manggarai, Flores - NTT
- d. Diketahui hubungan sikap ibu dengan kejadian pneumonia pada anak usia 2 bulan – 5 tahun di Puskesmas Narang Kabupaten Manggarai, Flores - NTT
- e. Diketahui hubungan perilaku ibu dengan kejadian pneumonia pada anak usia 2 bulan – 5 tahun di Puskesmas Narang Kabupaten Manggarai, Flores – NTT

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Sebagai bahan untuk mengembangkan kemampuan dalam melakukan penelitian, menambah wawasan dan ilmu pengetahuan serta pengalaman dalam mengumpulkan, memproses, dan menganalisa data yang diperoleh dari hasil penelitian dan lebih mendalami tentang penyakit pneumonia pada anak usia 2 bulan – 5 tahun.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Sebagai penambah wawasan masyarakat untuk mampu mencegah dan menanggulangi serta pemberantasan penyakit infeksi saluran pernafasan khususnya Pneumonia pada anak usia 2 bulan – 5 tahun. Selain itu, agar masyarakat lebih peka peduli terhadap peningkatan angka kejadian pneumonia yang terjadi.

1.4.3 Bagi STIK Sint. Carolus

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa dan mampu dimanfaatkan dengan baik oleh mahasiswa kesehatan khususnya mahasiswa S1-Keperawatan STIK Sint Carolus.

1.4.4 Bagi ibu-ibu di Puskesmas Narang

Menambah informasi bagi ibu-ibu tentang kesehatan anaknya terutama mengenai kejadian pneumonia pada anak usia 2 bulan – 5 tahun.

1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini akan mengangkat judul tentang ‘hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan kejadian pneumonia pada usia 2 bulan – 5 tahun di Puskesmas Narang Kabupaten Manggarai’. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Narang, Ruteng, Kabupaten Manggarai, Flores-Nusa Tenggara Timur/NTT. Penelitian akan dilaksanakan pada bulan Agustus 2013. Sasaran penelitian ini adalah ibu. Penelitian memilih judul tersebut karena peneliti melihat dari fenomena yang ada kejadian pneumonia setiap tahunnya meningkat, berdasarkan data dunia kejadian angka kejadian pneumonia beberapa tahun terakhir cukup mengancam kehidupan balita. Peneliti merasa tertarik dengan fenomena tersebut dan akan meneliti terkait hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dengan kejadian pneumonia. Penelitian ini akan dilakukan dengan penelitian

kuantitatif menggunakan metode kuisioner dan metode observasi dengan menggunakan desain *cross sectional*.