

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit pneumonia merupakan radang paru yang diakibatkan bakteri, virus dan jamur yang terdapat dimana-mana sehingga dapat menyebabkan sesak napas ketika kekebalan bayi dan balita rendah maka fungsi paru akan terganggu sedangkan tingkat kekebalan bayi dan balita rendah disebabkan karena asap rokok, asap/debu didalam rumah merusak saluran napas, ASI sedikit/hanya sebentar, gizi kurang, imunisasi tidak lengkap, berat lahir rendah, penyakit kronik dan lainnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Pneumonia adalah satu-satunya penyebab infeksi paling penting dari kematian pada anak-anak secara global. Setiap tahun, diperkirakan 921.000 anak di bawah 5 tahun meninggal karena pneumonia pada tahun 2015. Lebih dari 95% kematian ini terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah yang sebagian besar adalah Asia Selatan dan Afrika Sahara (Andualem et al., 2020).

Menurut (WHO, 2020) pneumonia membunuh 740.180 anak di bawah usia 5 tahun pada tahun 2019, terhitung 14% dari semua kematian 2 anak di bawah lima tahun tetapi 22% dari semua kematian pada anak berusia 1 hingga 5 tahun. *World Health Organization* menyatakan pneumonia sebagai penyebab kematian tertinggi pada balita melebihi penyakit lainnya seperti campak, malaria, dan aids. Kasus pneumonia banyak terjadi di negara-negara berkembang seperti Asia Tenggara sebesar 39% dan Afrika sebesar 30%. WHO menyebutkan Indonesia menduduki peringkat

ke 8 dunia dari 15 negara yang memiliki angka kematian balita dan anak yang diakibatkan oleh pneumonia.

Angka kematian akibat pneumonia pada kelompok bayi lebih tinggi hampir dua kali lipat dibandingkan pada kelompok anak umur 1 – 4 tahun dengan penemuan 3 terbanyak terdapat di provinsi Jawa Barat sebanyak 104.866 (47,2%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan jumlah orang yang mengalami gangguan penyakit ini pada 2018 yaitu sekitar 2%, sedangkan pada tahun 2013 adalah 1,8 %. Pneumonia menyebabkan 15 % kematian balita yaitu sekitar 922.000 balita tahun 2018.

Salah satu faktor yang meningkatkan pneumonia yang dialami balita yaitu faktor orang tua atau pengasuh, meliputi tingkat pendidikan, pengetahuan ibu tentang pneumonia, dan praktik pencarian pengobatan (Hariyati, 2017). Perubahan perilaku pengasuhan anak memang menjadi faktor penting untuk mencegah pneumonia pada anak. Sebagaimana disampaikan oleh *Save The Children* dalam (Kurnia, 2020), ada 3 aspek penanganan pneumonia, yaitu: Melindungi (*Protect*), mencegah (*Prevent*), Mengobati (*Treat*). Ketiga hal tersebut adalah tanggung jawab pada keluarga terutama orang tua. Banyak orang tua yang tidak mengenali gejala atau tanda pneumonia pada anak dikarenakan tanda dan gejalanya hampir sama dengan flu biasa. Hal ini menyebabkan penyakit ini sering kali terlambat ditangani dan keterbatasan pengetahuan orang tua.

Pencegahan pneumonia pada balita membutuhkan peran dari orang tua dan keluarga dalam pemeliharaan kesehatan seperti, mengenal masalah kesehatan, memilih tindakan kesehatan, sikap ibu dalam

memutuskan tindakan, kemampuan keluarga dalam merawat balita pneumonia, kemampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan, dan kemampuan keluarga dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (Susanto, 2018).

Pneumonia pada balita ditandai dengan batuk dan atau tanda kesulitan bernapas yaitu adanya nafas cepat, kadang disertai Tarikan Dinding Dada bagian bawah Kedalam (TDDK), dengan frekuensi nafas berdasarkan usia penderita. Penyakit infeksi saluran pernafasan akut, khususnya pneumonia masih menjadi penyebab kematian terbesar bayi dan balita, lebih banyak 2 dibanding dengan gabungan penyakit AIDS, malaria dan campak. Bahkan *World Health Organization* (WHO) menyebut sebagai "*the forgotten killer of children*". Pneumonia dikatakan sebagai pembunuh utama balita di dunia, berdasarkan data WHO dari 6,6 juta balita yang meninggal di dunia, 1,1 juta meninggal akibat pneumonia pada tahun 2012 dan 99% kematian pneumonia anak terjadi di negara berkembang (Dirjen P2P Kemkes RI, 2019).

Pneumonia juga selalu berada pada daftar 10 penyakit terbesar setiap tahunnya di fasilitas kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa pneumonia merupakan penyakit yang menjadi masalah kesehatan masyarakat utama dan berkontribusi tinggi terhadap angka kematian balita di Indonesia. Dari tahun 2015-2018 kasus pneumonia yang terkonfirmasi pada anak-anak dibawah 5 tahun meningkat sekitar 500.000 per tahun. (Kemenkes, 2020).

Di Indonesia sebanyak 276.261 balita yang terkena pneumonia. Berdasarkan wilayahnya, Jawa Timur menjadi provinsi dengan balita paling banyak menderita pneumonia, jumlahnya mencapai 74.071 kasus. Sementara jumlah balita yang menderita pneumonia

di Sulawesi Utara paling sedikit, yakni 281 kasus (Kemenkes, 2021). Di Provinsi Kalimantan Selatan sebagai salah satu wilayah dibagian tengah Indonesia, tepatnya di RSUD Balangan. Terdapat data balita yang terkena pneumonia UGD di RSUD Balangan pada bulan Januari-Agustus tahun 2022 sejumlah 328 balita dengan rata-rata 41 balita perbulan (Rekam Medis di UGD RSUD Balangan).

Penyebab pneumonia adalah organisme seperti virus dan bacterial yang masuk kedalam tubuh sehingga kuman pathogen mencapai bronkioli terminalis lalu merusak sel epitel basilica dan sel goblet yang menyebabkan cairan edema dan leukosit ke alveoli sampai terjadi konsolidasi paru yang menyebabkan kapasitas vital dan kompleasnce menurun dan menyebabkan meluasnya permukaan membrane 3 respirasi dan penurunan rasio ventilasi perfusi sehingga suplai O^2 dalam tubuh terganggu.

Salah satu tanda dari reaksi infeksi ini adalah dengan meningkatnya produksi sputum sehingga bersihan jalan napas menjadi tidak efektif. Ketidakefektifan bersihan jalan napas menjadi masalah utama yang selalu muncul pada pasien pneumonia. Ketidakmampuan untuk mengeluarkan sekret juga merupakan kendala yang sering dijumpai pada anak usia bayi sampai dengan usia prasekolah. Hal ini dapat terjadi karena pada usia tersebut reflek batuk masih sangat lemah. Apabila bersihan jalan napas ini tidak ditangani secara cepat maka dapat menimbulkan masalah yang lebih berat seperti pasien akan mengalami sesak yang hebat bahkan bisa menimbulkan kematian. Ketidakefektifan kebersihan jalan napas adalah suatu kondisi pernapasan yang tidak normal akibat ketidakmampuan batuk secara efektif, dapat disebabkan oleh sekresi yang kental atau berlebihan akibat penyakit infeksi, imobilisasi, dan batuk tidak efektif (Hidayat dan Musrifatul, 2015).

Pemberian informasi dan kebutuhan informasi pada orangtua dapat melalui berbagai cara termasuk melalui akses internet. Upaya orangtua ini adalah untuk memenuhi rasa keingintahuan orang tua dan keinginan merawat anak mereka (Pandolfini, Impicciatore, & Bonati, 2018). Kebutuhan akan informasi dan pengetahuan haruslah disampaikan oleh orang yang tepat dengan informasi yang benar. Hal ini untuk mencegah supaya orang tua tidak bertanya kepada sumber yang salah (Rotegarad, 2017).

Pendidikan kesehatan merupakan proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dapat menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan dalam waktu yang pendek. Konsep pendidikan kesehatan merupakan proses belajar pada individu, kelompok atau masyarakat dari tidak tahu tentang nilai-nilai kesehatan menjadi tahu, dari tidak mampu mengatasi masalah kesehatan menjadi mampu (Notoatmodjo, 2018).

Pemberian pengetahuan kepada orang tua dapat disampaikan dengan menggunakan *leaflet* dan pemberian *leaflet* mengenai informasi kesehatan pada akan membantu keluarga mengerti bagaimana cara merawat anak (Paul et al., 2017). Balita yang menderita pneumonia, dalam keberhasilan perawatan anak dan pengobatan yang dilakukan oleh orangtua bergantung dari saat petugas kesehatan memberikan pendidikan kesehatan. Orangtua dan balita yang berkunjung ke rumah sakit akan disampaikan beberapa hal, yaitu cara pemberian makan, nasihat pemberian cairan, memberikan dosis obat antibiotik, kunjungan ulang serta bahan yang aman untuk meredakan batuk dan tidak lupa melakukan pengecekan pemahaman kepada orang tua sebelum meninggalkan puskesmas (Soge, Sinaga, & Kenjam, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan metode pemberian *leaflet* untuk keluarga balita yang menderita pneumonia adalah kurangnya pengetahuan keluarga tentang pneumonia pada anak di UGD RSUD Balangan terhadap 10 (sepuluh) balita yang masuk atau dirawat di UGD, 6 (enam) diantaranya menunjukkan bahwa orang tua kurang begitu paham mengenai penyakit pneumonia pada anaknya. Berdasarkan fenomena penulis tertarik untuk meneliti permasalahan tersebut dengan judul “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Keluarga Tentang Pneumonia Pada Balita Di RSUD Balangan”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan paparan pada fenomena yang ditemukan maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimanakah pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan keluarga tentang pneumonia pada balita di RSUD Balangan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui “Bagaimanakah pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan keluarga tentang pneumonia pada balita dengan pneumonia di RSUD Balangan”.

1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan keluarga tentang pneumonia pada balita sebelum diberikan Pendidikan kesehatan di RSUD Balangan.
- b. Mengidentifikasi pengetahuan keluarga tentang pneumonia sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang pneumonia pada balita di RSUD Balangan.

- c. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan keluarga di RSUD Balangan.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan bermanfaat memberi pengetahuan kepada keluarga tentang pneumonia pada balita di rumah sakit.

1.4.2 Bagi profesi keperawatan

Bagi Perawat dan tim diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menambah wawasan mengenai pneumonia dan dapat dijadikan suatu masukan untuk perkembangan ilmu keperawatan.

1.4.3 Bagi Rumah sakit

Meningkatkan mutu pelayanan dengan melakukan tindakan pencegahan (*Preventif*) khususnya dengan memberikan penyuluhan kesehatan untuk memberikan informasi mengenai pneumonia.

1.4.4 Bagi Institusi Tingkat pendidikan

Dapat menjadikan media untuk menambah wawasan khususnya untuk para mahasiswa dan mahasiswi Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.

1.4.5 Bagi dinas kesehatan

Dapat menjadi sumber informasi terbaru dan pengetahuan dari perkembangan ilmu yang didapatkan sehingga mau meningkatkan pembinaan program *preventif* dan *kuratif*.

1.4.6 Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi atau bahan rujukan untuk peneliti selanjutnya yang sifatnya lebih besar dan bermanfaat bagi kemajuan ilmu khususnya ilmu keperawatan.

1.5 Penelitian Terkait

1.5.1 Dwi Hartanti (2017) Hubungan pengetahuan ibu balita dengan perilaku pencegahan penyakit pneumonia di ruang rawat inap anak RSUD Dr. Moewardi. Penelitian ini merupakan jenis penelitian *kuantitatif non eksperimental* dengan desain studi korelasional yaitu mengkaji hubungan antar variabel. Populasi pada penelitian ini adalah ibu dari balita yang menderita sakit pneumonia di ruang rawat inap RSUD Dr. Moewardi pada bulan Desember 2014 sejumlah 40 orang. Teknik sampling dengan *probability sampling* dan didapatkan sampel 36 orang. Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Rank Spearman* didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,003$ dimana $p\text{-value} < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_1 diterima artinya ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan pneumonia. Kesimpulan penelitian ada hubungan pengetahuan ibu balita dengan perilaku pencegahan penyakit pneumonia di ruang rawat inap anak RSUD Dr. Moewardi.

1.5.2 Siti Rahma Rahmadany (2021) Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang. Penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif* dengan pendekatan *observasional analitik* menggunakan desain *Cross Sectional*. Jumlah populasi pada penelitian ini sebanyak 157 balita dengan jumlah sampel sebanyak 95 balita. Teknik pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling* dengan *accidental sampling*. Analisis data menggunakan analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Hasil penelitian ini menunjukkan status imunisasi ($p=0,592$), berat badan lahir ($p=0,034$), status gizi ($p=0,630$), vitamin A ($p=0,566$), kepadatan hunian ($p=0,208$), paparan asap rokok ($p=1,000$), jenis lantai ($p=0,036$), dan ventilasi kamar ($p=1,000$)

sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara berat badan lahir dan jenis lantai dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang, serta tidak ada hubungan antara status imunisasi, status gizi, pemberian vitamin A, kepadatan hunian, paparan asap rokok, dan ventilasi kamar dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang. Determinan yang paling berpengaruh dengan kejadian pneumonia pada balita adalah berat badan lahir dan jenis lantai.

1.5.3 Eka Rokhmiati Wahyu Purnamasari (2017) Pengaruh Pendidikan Kesehatan pada Orang Tua terhadap Pengetahuan dan Kepatuhan Kunjungan Ulang Balita dengan Pneumonia. Desain penelitian adalah “*Pre-Post test Non Equivalent Control Group Design*” dan jumlah sampel penelitian adalah 32 orang tua. Hasil penelitian menunjukkan pendidikan kesehatan berperan dalam peningkatan pengetahuan orang tua ($p=0.00$) dan kepatuhan orang tua dalam mengontrol ulang status kesehatan anaknya ($p=0.00$). Penelitian ini merekomendasikan pemberian *leaflet* yang dapat digunakan orang tua sebagai panduan dalam merawat anaknya di rumah.