

**GAMBARAN PRAKTIK/KEBIASAAN KELUARGA TERKAIT DENGAN
KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA
DI UPT PUSKESMAS SIGALUH 2 BANJARNEGARA**

Puji Rahayu

Mahasiswa Peminatan Epidemiologi dan Penyakit Tropik

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

E-mail : rekisparta2306@gmail.com

ABSTRACT

Community health centers Sigaluh 2 is one of the community health center in Banjarnegara district with some 139 cases of pneumonia in 2015 and reported one infant died. The purpose of this study to describe the practice of family of children on the prevention of pneumonia in the incidence of pneumonia in children under five years in the work area community health center Sigaluh 2 Banjarnegara district. This research is a descriptive study using cross sectional design. The sampling technique using simple random sampling totaling 88 respondents. Respondents were interviewed using a questionnaire. Data were analyzed using frequency distribution and bivariate analysis using chi square test. Results are displayed in the form of: respondents who use fuel wood as cooking fuel (8.0%), the habit of using mosquito coils (4.5%), in every family found family members who smoke at home (100%), respondents have a habit of not opening the bedroom window, especially in the morning (11.9%), respondents have the habit of not opening the living room window, especially in the morning (18.2%), respondents said rarely mop the floor (11.4%), respondents rarely sunning mattresses and pillows were 13.6% and 9.1% of respondents said waiting children recover by itself when the common symptoms of pneumonia or traditional medicine is only done at home. Advice for people in the region of community health centers Sigaluh 2 to get used to smoke outside the house, open the windows especially in the morning, mopping floors and sunning mattress/pillow regularly and promptly bring the child to the health service if found symptoms of pneumonia in children.

Keywords: pneumonia, smoke in the house, children under five years of age

PENDAHULUAN

Pneumonia adalah penyebab utama kematian balita baik di Indonesia maupun di dunia, namun tidak banyak perhatian terhadap penyakit ini. Oleh karena itu penyakit

ini sering disebut sebagai Pembunuh Balita Yang Terlupakan (*The Forgotten Killer Of Children*).⁽¹⁾ Menurut WHO Pneumonia menyumbang 15% dari semua

kematian anak di bawah 5 tahun. Penderita Pneumonia meninggal diperkirakan 935.000 anak di bawah usia lima tahun pada tahun 2013.⁽²⁾

Pneumonia adalah infeksi akut jaringan paru-paru (*alveoli*), yang sering muncul bersamaan dengan terjadinya infeksi akut pada bronkus (*bronchopneumonia*). Pneumonia disebabkan oleh bakteri, virus, atau mikoplasma yaitu *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella* sp., *Pseudomonas* sp., dan virus influenza.⁽³⁾

Selama beberapa tahun ini ISPA selalu menempati urutan pertama dalam 10 besar penyakit di Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara. Pada pengendalian penyakit ISPA, pengamatan lebih intensif dilakukan terutama penderita pneumonia pada usia balita, karena penyakit ini secara nasional masih sering menimbulkan kematian.⁽⁴⁾

UPT Puskesmas Sigaluh 2 pada tahun 2014 dan 2015 memiliki cakupan penemuan penderita pneumonia pada balita tertinggi di kabupaten Banjarnegara. Pada tahun 2015 kasus pneumonia pada balita di UPT Puskesmas Sigaluh 2 sejumlah 139 kasus dilaporkan satu

kematian bayi yang disebabkan pneumonia.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran praktik dan kebiasaan keluarga terkait dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Sigaluh 2 Banjarnegara.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian diskriptif dengan menggunakan kuesioner sebagai pedoman wawancara untuk mendeskripsikan praktik dan kebiasaan keluarga yang berkaitan dengan kejadian pneumonia. Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional*.

Populasi pada penelitian ini adalah semua balita yang berada di wilayah kerja UPT Puskesmas Sigaluh 2 Kabupaten Banjarnegara. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *simple random sampling* dan jumlah sampel sebanyak 88 balita.

Dari 88 balita tersebut dilakukan wawancara dan pengisian kuesioner yang ditujukan kepada ibu/anggota keluarga balita yang meliputi kebiasaan penggunaan bahan bakar memasak, penggunaan obat nyamuk bakar, kebiasaan

merokok anggota keluarga, kebiasaan mengepel lantai, menjemur kasur dan bantal, kebiasaan membuka jendela kamar tidur dan ruang keluarga serta kebiasaan anggota keluarga dalam mencari tempat layanan kesehatan apabila dijumpai anak dengan gejala dan tanda pneumonia. Data dianalisis secara univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan kasus pneumonia dijumpai sebanyak 13 kasus (14,8%) dari 88 responden. Masyarakat di wilayah kerja UPT puskesmas Sigaluh 2 memiliki kebiasaan merokok di dalam rumah yang dapat menyebabkan kejadian pneumonia pada balita.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Praktik/Kebiasaan Keluarga di UPT Puskesmas Sigaluh 2

	Frekuensi (f) n= 88	Persentase (%)
Memasak menggunakan kayu bakar/kompur minyak		
- Tidak	81	92,0
- Ya	7	8,0
Menggunakan obat nyamuk bakar		
- Tidak	84	95,5
- Ya	4	4,5
Dijumpai anggota keluarga merokok dalam rumah		
- Tidak	0	0,0
- Ya	88	100,0
Membuka jendela kamar tidur setiap hari		
- Tidak	14	11,9
- Ya	74	88,1
Membuka jendela ruang keluarga setiap hari		
- Tidak	16	18,2
- Ya	72	81,8
Rutinitas mengepel lantai		
- > 1 kali seminggu (sering)	78	88,6
- < 1 kali seminggu (jarang)	10	11,4
Rutinitas menjemur kasur/bantal		
- > 1 kali seminggu (sering)	76	86,4
- < 1 kali seminggu (jarang)	12	13,6
Apabila anak dengan gejala pneumonia		
- Segera dibawa ke layanan kesehatan/tenaga kesehatan	80	90,9
- Menunggu sembuh dengan sendirinya	8	9,1

Berdasarkan tabel 1 semua keluarga (100%) memiliki kebiasaan merokok di dalam rumah. Dengan demikian tampak kebiasaan dalam keluarga cenderung mengakibatkan balita yang tinggal di dalamnya akan menderita penyakit pneumonia. Hal ini sejalan dengan penelitian Susi Hartati yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kebiasaan merokok anggota keluarga didalam rumah dengan kejadian pneumonia pada balita.⁽⁵⁾ Bayi dan anak-anak yang orang tuanya perokok mempunyai risiko lebih besar terkena gangguan saluran pernapasan dengan gejala sesak napas, batuk dan lendir berlebihan.⁽⁶⁾ Kebiasaan merokok di dalam ditambah dengan kebiasaan keluarga yang jarang membuka jendela terutama pada pagi hari menyebabkan suplai udara segar dalam rumah menjadi sangat minim, padahal ketidakcukupan suplai udara berpengaruh pada fungsi fisiologis alat pernapasan bagi penghuninya terutama balita.⁽⁷⁾

KESIMPULAN

Hasil wawancara dijumpai responden yang mempergunakan bahan bakar kayu sebagai bahan

bakar memasak (8,0%), kebiasaan menggunakan obat nyamuk bakar (4,5%), di setiap keluarga dijumpai anggota keluarga yang merokok di dalam rumah (100%), responden memiliki kebiasaan tidak membuka jendela kamar tidur terutama di pagi hari (11,9%), responden memiliki kebiasaan tidak membuka jendela ruang keluarga terutama pada pagi hari (18,2%), responden menyatakan jarang mengepel lantai (11,4%), responden jarang menjemur kasur dan bantal (13,6%) dan 9,1% responden menyatakan menunggu anak sembuh dengan sendirinya apabila dijumpai gejala-gejala pneumonia atau hanya dilakukan pengobatan tradisional di rumah. Saran untuk masyarakat di wilayah kerja UPT Puskesmas Sigaluh 2 untuk tidak membiasakan diri merokok di dalam rumah, membuka jendela terutama pada pagi hari, mengepel lantai dan menjemur kasur/bantal secara rutin serta segera membawa anak ke layanan kesehatan apabila dijumpai gejala pneumonia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Dinas

Kesehatan Kabupaten Banjarnegara dan karyawan UPT Puskesmas Sigaluh 2 yang telah memberikan data yang peneliti butuhkan.

4. Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara 2014. Dinas Kesehatan Kab. Banjarnegara; 2014.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan; 2012.
2. WHO. Media Center Pneumonia Fact Sheet. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs331/en/>. 2014. Diakses tanggal 10 Maret 2016
3. Ostapchuk, M., D.M. Roberts RH. Community-Acquired Pneumonia in Infant and Children. American Family Physician. <http://www.aafp.org/aafp/2004/0901/p899.html>. 2014
5. Hartati S. Analisis Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia pada Anak Balita di RSUD Pasar Rebo Jakarta. Magister Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia; 2011.
6. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI N0. 1077/Menkes/Per/SK/V/2011 tentang Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2011.
7. Chandra. Pengantar kesehatan Lingkungan. Jakarta: EGC; 2007.