

HUBUNGAN ANTARA PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT DENGAN KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MLATI II YOGYAKARTA

Nining Fitrianingsih¹ Titih Huriah² Sri Muryati³
^{1,3} S1 Ilmu Keperawatan STIKes Guna Bangsa Yogyakarta,
²S1 Ilmu Keperawatan UMY

ABSTRACT

Background: The United Nations Children's Fund (UNICEF) and the World Health Organization (WHO) in 2006 stated, pneumonia is the most important child killer. Every year, more than 2 million children die from pneumonia, means that 1 in 5 infants died in the world. Health status is not only determined by health service, but the most dominant are environment and people's behavior. One effort to change people's behavior, in order to support the improvement of health is by implemented of Clean And Healthy Life Behavior Program.

Aim: To know the correlation between the behavior of clean and healthy life with incident pneumonia in children in the work area of Mlati II Primary Health Center Yogyakarta.

Methods: The reseach method used an analytical survey research with cross sectional survey design. Total population in this study were 2.243 childrens, while the technical sampling is done with cluster techniques obtained as 96 samples of children. Statistical tests used chi square and than analized the relationship using Prevalence Ratio (PR).

Results:Result showed p value = 0.000 and PR = 2.88 on the relationship between the incidence of pneumonia with clean and healthy life behavior. Exclusive breastfeeding variables showed p value 0.00 and PR = 3.811. Variabel wash hand shows the results p value 0.034 and PR= 1.277. Variable smoking habits of family members is p value 0.026. and PR = 9.831.

Conclusion: There are relation between the behavior of clean and healthy life, exclusive breastfeeding, hand washing with soap and smoking habits of family members with the incidence of pneumonia.

Keywords:Behavior Of Clean And Healthy Life, Pneumonia, Children, Exclusive Breastfeeding, Hand Wash, Smoke.

PENDAHULUAN

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2012, yang

dimaksud dengan pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru

(*alveoli*). Infeksi dapat disebabkan oleh bakteri, virus maupun jamur.¹

Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dan *World Health Organization* (WHO) tahun 2006, pneumonia merupakan pembunuh anak paling utama yang terlupakan (*major forgotten killer of children*).²

Derajat kesehatan tidak hanya ditentukan oleh pelayanan kesehatan, tetapi yang lebih dominan justru adalah lingkungan dan perilaku masyarakat. Salah satu upaya untuk mengubah perilaku masyarakat agar mendukung peningkatan derajat kesehatan dilakukan dengan melalui program pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).³

Sejak tahun 1996 program tersebut telah dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan. Berdasarkan Peraturan Kesehatan Republik Indonesia No.2269/MENKES/PER/XI/2011 tentang Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup dan Sehat menyatakan bahwa “Dalam rangka mendukung pencapaian target-target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014, perlu ditingkatkan upaya pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat masyarakat di semua tatanan.”³

Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka penulis menentukan rumusan masalah yaitu “Apakah ada Hubungan Antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mlati II Yogyakarta”.

Tujuan Penelitian

Mengetahui analisis hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian pneumonia pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Mlati II Yogyakarta.

Manfaat Penelitian

Menambah wawasan dan pengetahuan dalam ilmu kesehatan masyarakat khususnya tentang perilaku anggota keluarga dengan Balita di rumah dan sebagai sumbangan kepada dunia kesehatan khususnya keperawatan serta untuk memperkaya pengetahuan di bidang kesehatan.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian survei analitik dengan rancangan survei *Cross Sectional*.⁴

Penelitian ini telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mlati II Yogyakarta selama lima hari dimulai tanggal 20 April sampai dengan 24 April 2014.

Populasi dan sampel

Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 2.243 balita, sedangkan pengambilan sampel yang dilakukan dengan teknik *cluster* didapatkan jumlah sampel sebanyak 96 balita.⁵

Variabel

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah perilaku hidup bersih dan sehat. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kejadian pneumonia.

Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan berasal dari data kuesioner, observasi langsung maupun wawancara terstruktur. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini diambil dari kartu PHBS yang telah digunakan oleh Kabupaten Sleman, dengan sebanyak 20 pertanyaan indikator PHBS.

Analisis uji statistik menggunakan rumus *chi square* dengan nilai frekuensi harapan kurang dari nilai 5 pada *contingency* tabel 2 x 2 dan dapat

dikoreksi dengan memakai rumus *Yate's Correction for Continuity*, kemudian dilakukan analisis keeratan hubungan menggunakan rasio prevalensi (RP).⁴

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kejadian Pneumonia pada balita

Tabel 1 Distribusi Pneumonia

PHBS	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Baik	30	31,3
Baik	66	68,8
Total	96	100

Angka kejadian Pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mlati II

Yogyakarta masih tergolong tinggi yaitu hampir seperempat (24,0%) kasus.

Perilaku hidup bersih dan sehat keluarga

Tabel 2 Distribusi PHBS

Kejadian Pneumonia	Jumlah	Persentase (%)
Pneumonia	23	24,0
Tidak Pneumonia	73	76,0
Total	96	100

Penerapan PHBS keluarga yang dilakukan oleh responden di wilayah kerja Puskesmas Mlati II Yogyakarta rata-rata adalah baik (68,8%).

Hubungan antara PHBS dengan kejadian Pneumonia pada balita

Tabel 3
Analisis hubungan PHBS dengan kejadian Pneumonia

PHBS	Pneumonia		Total	Pvalue
	Ya	Tidak		
Tidak baik	14	16	30	= 0.000
	14,6%	16,7%	31,3%	
Baik	9	57	66	RP = 2,88
	9,4%	59,4%	68,8%	
Total	23	73	96	
	24,0%	76,0%	100%	

Hasil analisis bivariat didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian pneumonia pada balita (*p value* 0,000), dengan besar rasio prevalesi yaitu balita dengan rumah tangga yang menerapkan PHBS kurang baik beresiko 2,88 kali terkena Pnenumonia.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Gochman dalam Notoatmodjo bahwa perilaku sehat (*health behavior*) dapat dilihat sebagai atribut seseorang seperti kepercayaan, harapan, nilai, motif persepsi dan unsur kognitif lainnya, sebagai karakteristik individu meliputi unsur-unsur dan keadaan afeksi dan emosi sebagai pola perilaku yang tampak yakni tindakan dan kebiasaan yang berhubungan dengan mempertahankan, memelihara dan meningkatkan kesehatan.

Penelitian yang sejalan adalah penelitian yang dilakukan oleh Sulistyowati dengan hasil rumah tangga sehat mempunyai hubungan yang bermakna terhadap kejadian pneumonia pada balita (OR=6,8; *p* < 0,001).⁶

Hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita

Tabel 10
Analisis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia

ASI	Pneumonia		Total	<i>P</i> =
	Ya	Tidak		
Eks.				0.001
Tidak	15	20	35	
	15,6%	20,8%	36,5%	
Ya	8	53	61	RP =
Total	23	73	96	
	24,0%	76,0%	100%	

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa rata-rata balita di wilayah Puskesmas Mlati II Yogyakarta sudah diberikan ASI secara eksklusif dengan baik yaitu 63,5%.

Analisis bivariat menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan yang sangat bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita (*p value* 0,001) dengan besar rasio prevalensi yaitu balita yang tidak diberikan ASI secara eksklusif beresiko 3,811 kali terkena Pneumonia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pradhana yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian Pneumonia dengan *p value* 0,004 serta asosiasi negatif faktor resiko dengan penyakit (OR = 0,0585).

Secara teori, komponen-komponen yang terkandung di dalam ASI eksklusif memiliki efek perlindungan seperti sitokin, laktoferin, lisozim, musin serta imunoglobulin. Komponen tersebut akan berfungsi sebagai inhibitor penempelan bakteri atau virus ke epitel, sehingga kekebalan tubuh menjadi lebih baik.⁷

Hubungan antara mencuci tangan dengan sabun dengan kejadian pneumonia pada balita

Tabel 11
Analisis hubungan mencuci tangan dengan kejadian pneumonia

Mencuci tangan	Pneumonia		Total	<i>P</i> =
	Ya	Tidak		
Tidak	9	13	22	0.034
	9,4%	13,5%	22,9%	
Ya	14	60	74	RP =
Total	23	73	96	
	24,0%	76,0%	100%	

Kebiasaan mencuci tangan dengan air bersih dan sabun pada pada analisis

univariat menunjukkan bahwa kebiasaan ini sebagian besar sudah dilakukan dengan baik oleh masyarakat wilayah kerja Puskesmas Mlati II Yogyakarta (77,1%)

Analisis bivariat yang dilakukan menunjukkan adanya hubungan antara mencuci tangan dengan kejadian pneumonia pada balita ($p\ value < 0,043$). Balita yang tinggal dengan keluarga dengan kebiasaan mencuci tangan dengan air bersih dan sabun kurang baik dapat beresiko 1,277 kali terkena Pneumonia.

Hal ini dikarenakan merupakan salah satu media masuknya kuman penyebab penyakit ke dalam tubuh. Dengan demikian apabila seseorang terbiasa mencuci tangan maka ia akan meminimalkan tertularnya suatu penyakit dari orang lain.⁸

Hal ini sejalan dengan penelitian Sartika, dkk (2012), menunjukkan bahwa kebiasaan mencuci tangan berhubungan dengan kejadian Pneumonia ($p\ value < 0,001$).⁹

Hubungan antara kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian pneumonia pada balita

Analisis univariat didapatkan hasil kebiasaan merokok anggota keluarga di wilayah kerja Puskesmas Mlati II

Yogyakarta masih sangat tinggi yaitu 58,3 %

Analisis bivariat menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian pneumonia ($p\ value < 0,026$). Balita yang tinggal bersama dengan anggota keluarga dengan kebiasaan merokok di dalam rumah dapat bersiko 9,831 kali terkena Pneumonia.

Setiap satu batang rokok yang dihisap akan dikeluarkan 4.000 bahan kimia berbahaya, diantaranya yang paling berbahaya adalah nikotin, tan dan carbon monoksida (CO). Nikotin dapat menyebabkan ketagihan dan merusak jantung serta aliran darah. Tan dapat menyebabkan kerusakan sel paru-paru dan kanker. CO menyebabkan berkurangnya

kemampuan darah membawa oksigen, sehingga sel-sel tubuh akan mati.⁸

Penelitian lain yang relevan dengan penelitian ini adalah hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuwono didapatkan kesimpulan bahwa kebiasaan merokok anggota keluarga memiliki hubungan bermakna dengan kejadian Pneumonia ($p\ value 0,022$).

Tabel 12
Analisis hubungan merokok dengan kejadian pneumonia

Rokok	Pneumonia		Total	P=
	Ya	Tidak		
Ya	18	38	56	0.026
	18,8%	39,6%	58,3%	
Tidak	5	35	40	RP = 9,831
	5,2%	36,5%	41,7%	
Total	23	73	96	
	24,0%	76,0%	100%	

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Terdapat hubungan yang sangat signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian pneumonia pada balita (*p value* 0,000; *RP*= 2,88)
2. Penerapan PHBS keluarga yang dilakukan oleh responden rata-rata adalah baik (68,8%),
3. Angka kejadian Pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mlati II Yogyakarta masih tergolong tinggi karena hampir seperempat (24%) kasus.
4. Terdapat hubungan yang sangat bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita (*p value* 0,001; *RP*= 3,811)
5. Variabel mencuci tangan menunjukkan adanya hubungan antara mencuci tangan dengan kejadian pneumonia pada balita (*p value* 0,034; *RP*= 1,277).
6. Terdapat hubungan antara kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian pneumonia (*p value* 0,026; *RP*= 9,831).

Saran

Bagi individu, keluarga maupun masyarakat agar ikut berpartisipasi dalam menurunkan resiko kejadian Pneumonai yaitu dengan selalu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat di keluarga terutama perilaku memberikan bayi ASI secara eksklusif, kebiasaan mencuci tangan dengan air bersih dan sabun serta tidak merokok di dalam rumah.

Menyimpan ASI untuk persediaan bagi balita dapat dilakukan bagi ibu-ibu yang memiliki aktivitas atau pekerjaan yang padat, sehingga ASI eksklusif tetap dapat diberikan.

Sediakan selalu air bersih dan sabun khusus untuk mencuci tangan, sehingga kebiasaan mencuci tangan dengan air bersih dan sabun dapat dibiasakan sejak dini oleh semua anggota keluarga dengan

demikian tingkat penularan penyakit dapat diturunkan.

Anggota keluarga yang memiliki kebiasaan merokok disarankan untuk tidak merokok di dalam rumah atau menjauh dari balita, sehingga balita tidak akan terpapar asap rokok yang dapat merusak sistem pernafasan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Katalog dalam Terbitan Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Pusat Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2011*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. (diunduh pada hari senin, 16-12-2013 pada jam 20.17 WIB di www.depkes.go.id).
2. Kartasasmita, Cissy B. 2010. *Pneumonia Pembunuh Balita dalam Buletin Jendela Epidemiologi, Pneumonia Balita*. Kementerian Kesehatan RI.
3. Katalog dalam Terbitan. 2011. *Pedoman Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. (diunduh pada hari rabu, 19/12/13 jam 21:08 di <http://www.promkes.depkes.go.id>).
4. Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Ed. 2. Jakarta : Salemba Medika.
5. Notoatmodjo, Soekijdo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
6. Sulistyowati, Retno. 2010. *Hubungan Antara Rumah Tangga Sehat dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Kabupaten Trenggalek* [skripsi]. Surakarta : Universitas Sebelas Maret.
7. Nurmiati. 2006. *Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Balita dengan Status Gizi Stunting dan Normal*. Institut Pertanian Bogor. (di unduh pada hari senin, 23/12/13 jam 20:33 di <http://repository.ipb.ac.id>).

8. Indonesia. Kementerian Kesehatan. 2009. Sekretariat Jenderal. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di Rumah Tangga*. Kementerian Kesehatan. (diunduh pada hari kamis, 19/12/13 pada jam 21:02, di <http://perpustakaan.depkes.go.id>).
9. Sartika, Mas Henny Dewi, dkk. 2012. *Faktor Lingkungan dan Praktik Hidup Orang Tua yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia pada Anak Balita di Kabupaten Kubu Raya Tahun 2011*. Jurnal Kesehatan lingkungan Indonesia. Vol II No. 2. (diunduh pada hari senin, 23/12/13 jam 21:08 di <http://ejournal.undip.ac.id>).