

## Gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua tentang faktor risiko terjadinya pneumonia pada balita (0-5 tahun) di RSUD Ciawi tahun 2018

Kintana Muarabagja<sup>1</sup>, Ernawati<sup>2,\*</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup> Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia

\*korespondensi email: ernawati@fk.untar.ac.id

### ABSTRAK

Pneumonia merupakan penyakit infeksi akut yang disebabkan oleh berbagai macam patogen. Pneumonia dapat dicetuskan oleh bermacam faktor risiko. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku orangtua tentang faktor risiko pneumonia pada balita di RSUD Ciawi. Studi deskriptif dengan desain potong lintang dilakukan terhadap 101 orangtua yang memiliki balita. Sampel diambil secara consecutive non random sampling. Didapatkan pengetahuan orangtua yang masih kurang tentang pneumonia pada balita sebanyak 52 responden (51,5%) tetapi 57 responden (56,4%) mempunyai sikap yang cukup baik dan 52 responden (51,5%) mempunyai perilaku yang juga sudah cukup baik. Masyarakat disarankan untuk meningkatkan pengetahuan dengan mencari sumber informasi kesehatan di pelayanan kesehatan dan media informasi yang terpercaya serta meningkatkan sikap dan perilaku tentang faktor risiko pneumonia pada balita dengan pemberian ASI eksklusif, dilakukan imunisasi rutin, pemberian makanan bergizi, serta menjauhkan balita dari polusi udara baik di dalam maupun di luar rumah.

**Kata kunci:** balita, pneumonia, pengetahuan, sikap, perilaku

### PENDAHULUAN

Populasi balita (anak usia 0-5 tahun) menempati urutan pertama pada tingkat dunia tahun 2016 menandakan bahwa kesehatan balita memerlukan perhatian yang tinggi. Fakta menunjukkan, terdapat beberapa penyakit yang prevalensinya masih tinggi.<sup>1</sup> Menurut WHO, 5 penyakit dengan angka *mortality rate* tinggi pada balita adalah komplikasi kelahiran (16%), pneumonia (13%), kelainan post-natal lainnya (12%), komplikasi intrapartum (11%), dan diare (9%).<sup>2</sup>

Pneumonia merupakan infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru dengan gejala seperti batuk, takipneu, sukar ber-

napas, dan demam. Infeksi ini dapat disebabkan oleh beberapa patogen.<sup>3</sup> Prevalensi pneumonia sebanyak 19% dari 3.070 juta kematian balita di Asia Tenggara<sup>4</sup>. Di Indonesia, morbiditas dan mortalitas pasien rawat inap untuk balita (1-4 tahun) tahun 2013 untuk kasus pneumonia jumlahnya mencapai 9.180.<sup>5</sup> Pneumonia termasuk 10 penyakit terbanyak dari bulan Juli hingga Desember 2017 di RSUD Ciawi. Faktor risiko terjadinya pneumonia pada balita adalah berat badan lahir rendah (BBLR)<sup>6</sup>, tidak mendapatkan imunisasi<sup>7</sup>, tidak mendapat ASI yang adekuat<sup>8,9</sup>,

malnutrisi<sup>10,11</sup>, tingginya kolonisasi patogen di nasofaring, serta tingginya terhadap pajanan polusi udara<sup>12-14</sup>. Sayangnya faktor-faktor risiko tersebut tidak diketahui oleh orang tua balita padahal beberapa studi dan literatur menyatakan bahwa pengetahuan dan kesadaran terhadap pneumonia sangat mempengaruhi tingkat morbiditas dan mortalitas pada balita.<sup>15-17</sup> Penting sekali bagi orangtua untuk tahu dan paham betul apa itu pneumonia dan faktor risiko yang dapat menimbulkan penyakit ini. Ketika seorang individu memiliki pengetahuan tentang kesehatan maka akan berpengaruh kepada perilakunya. Dengan pengetahuan yang baik tentang pneumonia pada balita diharapkan dapat menurunkan prevalensi terjadinya kasus pneumonia.<sup>18-20</sup> Berdasarkan dari penjabaran di atas maka penulis melakukan studi mengenai pengetahuan orangtua terhadap pneumonia dan apakah ada perilaku yang sudah dilakukan dalam rangka mencegah terjadinya faktor-faktor risiko yang dapat menimbulkan

pneumonia pada balita di RSUD Ciawi.

## METODE PENELITIAN

Studi deskriptif dengan desain potong lintang dilakukan pada 101 orangtua yang memiliki balita 0-5 tahun yang berobat ke RSUD Ciawi. Sampel diperoleh dengan metode *non random consecutive sampling*. Studi dilaksanakan pada tanggal 22-30 Januari 2018. Data diperoleh melalui wawancara dan kuesioner yang berisikan 17 butir pertanyaan untuk pengetahuan, 9 butir pernyataan untuk sikap, serta 15 butir pertanyaan untuk perilaku. Pengetahuan orangtua dikatakan baik bila jawaban benar > 8 poin; buruk bila jawaban benar ≤ 8 poin.

## HASIL PENELITIAN

Didapatkan mayoritas responden mempunyai pengetahuan buruk (51,5%), sikap baik (56,4%) dan perilaku yang baik (51,5%) tentang pneumonia pada balita (Tabel 1).

**Tabel 1. Karakteristik Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Orangtua tentang Pneumonia pada Balita**

No.	Parameter	Jumlah (%)	Mean ± SD	Med (min;maks)
1	<b>Pengetahuan</b>		8,27 ± 4,19	8 (0;16)
	1. Baik	49 (48,5%)		
	2. Buruk	52 (51,5%)		
2	<b>Sikap</b>		32,94 ± 2,36	33 (27;37)
	1. Baik	57 (56,4%)		
	2. Buruk	44 (43,6%)		
3	<b>Perilaku</b>		10,75 ± 2,13	11 (5;15)
	1. Baik	52 (51,5%)		
	2. Buruk	49 (48,5%)		

Mayoritas responden memiliki pengetahuan, sikap dan perilaku yang baik mengenai imunisasi, walaupun mayoritas responden hanya tahu bahwa imunisasi dapat mencegah penyakit tetapi bukan spesifik terhadap pneumonia. Beberapa responden sudah melakukan imunisasi tetapi masih ada yang kesulitan tepat waktu karena mungkin satu dan lain hal

seperti efek sesudah imunisasi yaitu demam. Mayoritas responden memiliki pengetahuan, sikap dan perilaku yang baik mengenai ASI eksklusif. Beberapa responden mengaku memiliki kesulitan dalam melakukan ASI eksklusif dikarenakan ASI yang sedikit, ibu yang sakit, atau ASI yang sudah tidak keluar sebelum balita menginjak usia 6 bulan. (Tabel 2)

**Tabel 2. Karakteristik Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Responden Mengenai Faktor Risiko Pneumonia pada Balita**

Parameter	Pengetahuan		Sikap		Perilaku	
	Buruk N=52	Baik N=49	Buruk N=44	Baik N=57	Buruk N=49	Baik N=52
<b>Imunisasi</b>						
• Tidak lengkap	8 (7,9%)	1 (1%)	4 (4%)	5 (5%)	9 (8,9%)	0
• Lengkap	44 (43,6%)	48 (47,5%)	40 (39,6%)	52 (51,5%)	40 (39,6%)	52 (51,5%)
<b>ASI eksklusif</b>						
• Tidak	6 (5,9%)	8 (7,9%)	10 (9,9%)	4 (4%)	13 (12,9%)	1 (1%)
• Ya	46 (45,5%)	41 (40,6%)	34 (33,7%)	53 (52,5%)	36 (35,6%)	51 (50,5%)
<b>Anggota keluarga serumah merokok</b>						
• Ya	39 (38,6%)	40 (39,6%)	38 (37,6%)	41 (40,6%)	48 (47,5%)	31 (30,7%)
• Tidak	13 (12,9%)	9 (8,9%)	6 (5,9%)	16 (15,8%)	1 (1%)	21 (20,8%)
<b>Memberi perlindungan jila balita terpapar polusi udara</b>						
• Tidak	23 (22,8%)	17 (16,8%)	22 (21,8%)	18 (17,8%)	29 (28,7%)	11 (10,9%)
• Ya	29 (28,7%)	32 (31,7%)	22 (21,8%)	39 (38,6%)	20 (19,8%)	41 (40,6%)
<b>Tingkat pendidikan</b>						
• SD	11 (10,9%)	7 (6,9%)	11 (10,9%)	7 (6,9%)	15 (14,9%)	3 (3%)
• SMP	14 (13,9%)	9 (8,9%)	11 (10,9%)	12 (11,9%)	16 (15,8%)	7 (6,9%)
• SMA	18 (17,8%)	21 (20,8%)	17 (16,8%)	22 (21,8%)	15 (14,9%)	24 (23,8%)
• Perguruan Tinggi	9 (8,9%)	12 (11,9%)	5 (5%)	16 (15,8%)	3 (3%)	18 (17,8%)

Mayoritas responden memiliki anggota keluarga serumah yang merokok. Diantara responden tersebut, mayoritas memiliki pengetahuan dan sikap yang baik, namun perilaku buruk terhadap hal

tersebut. Responden dengan perilaku yang baik memiliki lebih sedikit anggota keluarga yang merokok di dalam rumah dan angka yang jauh lebih tinggi untuk tidak adanya anggota keluarga yang

merokok di dalam rumah. Namun, nyatanya baik responden dengan pengetahuan dan sikap yang baik serta buruk, masih memiliki anggota keluarga yang tinggal serumah dengan balita yang merokok. Responden dengan pengetahuan, sikap, dan perilaku yang baik memiliki kesadaran yang lebih akan pentingnya memberikan perlindungan pada balita apabila terpapar dengan polusi udara di luar rumah seperti menggunakan masker atau dengan menutup hidung dan mulut balita. Berdasarkan tingkat pendidikan, semakin tingginya tingkat pendidikan seorang responden, maka akan menghasilkan pengetahuan, sikap, dan perilaku mengenai faktor risiko pneumonia pada balita yang lebih baik pula. (Tabel 2)

## PEMBAHASAN

Studi ini mendapatkan mayoritas responden memiliki pendidikan sejenjang SMA (38,6%) diikuti dengan SMP (22,8%). Mayoritas responden memiliki pengetahuan yang buruk mengenai pneumonia dan faktor-faktor risikonya. Hal ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Ayu Puspitasari<sup>21</sup> bahwa pengetahuan responden mengenai pneumonia sudah baik tetapi, kemudian mengutip dari Mudrikatin (2012) bahwa masih banyak responden yang memiliki

pengetahuan yang kurang mengenai pneumonia. Studi tersebut mengatakan bahwa pendidikan memiliki pengaruh yang besar terhadap pengetahuan orangtua.

Mayoritas responden memiliki sikap yang baik mengenai faktor risiko pneumonia dengan pemberian ASI<sup>15,16</sup>, makanan bergizi<sup>18-21</sup>, paparan asap rokok, dan imunisasi serta bagaimana hal-hal tersebut dapat mempengaruhi kesehatan. Hal ini berbeda dengan teori yang mengatakan bahwa tingkatan pengetahuan mempengaruhi sikap individu.<sup>22</sup> Semakin tinggi pengetahuannya maka akan semakin berpengaruh terhadap sikap yang muncul.<sup>23</sup> Namun hasil studi ini sejalan dengan studi yang dilakukan di Jambi dimana sikap orangtua yang sudah baik mengenai faktor risiko yang harus dihindari dalam upaya mencegah terjadinya pneumonia.

Perilaku responden mengenai faktor risiko terjadinya pneumonia memiliki hasil yang baik. Walaupun mayoritas terdapat anggota keluarga tinggal serumah dengan balita yang merokok, responden cukup memiliki kesadaran untuk menjauhkan anggota keluarga yang merokok tersebut dari balita. Sayangnya, hanya 30 (29,7%) responden yang melakukan pembersihan setelah merokok dengan mandi.<sup>24,25</sup> Lalu, mengenai

imunisasi dan ASI. Kedua hal tersebut sudah dilakukan dengan baik oleh sebagian besar responden. Hasil ini serupa dengan hasil studi yang dilakukan Ayu Puspitasari dari Fakultas Ilmu Kebidanan Universitas Indonesia. Responden memiliki perilaku yang baik karena responden rutin mendapatkan penyuluhan atau promosi kesehatan baik dari tetangga maupun dari pelayanan kesehatan.<sup>21</sup>

## KESIMPULAN

Pengetahuan orang tua buruk mengenai faktor risiko pneumonia namun memiliki sikap dan perilaku yang baik mengenai faktor-faktor risiko pneumonia pada balita.

## DAFTAR PUSTAKA

1. CIA. The world factbook. Available from: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/xx.html>
2. UNICEF. Under-five mortality rate. Available from: <https://data.unicef.org/topic/child-survival/under-five-mortality/#>
3. Kemenkes RI. Modul tatalaksana standar pneumonia. 2010.
4. UNICEF dan WHO. Pneumonia: The forgotten killer in children. 2006.
5. Rudan I, Boschi-Pinto C, Biloglav Z, Mulholland K, Campbell H. Epidemiology and etiology of pneumonia in children. 2008. Available from: <http://www.who.int/bulletin/volumes/86/5/07-048769/en/>
6. Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. Situasi kesehatan anak balita di Indonesia. 2015.
7. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar 2013. 2013.
8. Kemenkes RI. Buletin jendela epidemiologi pneumonia pada balita. 2010.
9. Ghimire M, Bhattacharya SK, and Narain JP. Pneumonia in South-East Asia region: Public health perspective. 2012. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3385228/>
10. Malik KMZ, Anjum M, Siddique MN. Perceptions of mothers about pneumonia. Journal of Ayub medical college Abbottabad-Pakistan. 1991;1(4):7-11.
11. International Journal of Pediatrics. Danger signs of childhood pneumonia: Caregiver awareness and care seeking behavior in a developing country. 2015. Available from: <https://www.hindawi.com/journals/ijpedi/2015/167261/>
12. Pradhan SM, Rao AP, Pattanshetty SM, Nilima AR. Knowledge and perception regarding childhood pneumonia among mothers of under-five children in rural areas of Udipi Taluk, Karnataka: A cross-sectional study. 2016. Available from: <http://www.ijournalhs.org/article.asp?issn=2349-5006;year=2016;volume=9;issue=1;spage=35;epage=39;aulast=Pradhan>
13. Noordam AC, Sharkey AB, Hinssen P, Dinant GJ, and Cals J. Association between caregivers' knowledge and care seeking behaviour for children with symptoms of pneumonia in six sub-Saharan African Countries. 2017. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5290628/>
14. Said M. Buku ajar respirologi anak. Jakarta: Badan Penerbit IDAI; 2008.
15. Boccolini CS, Carvalho ML, Oliveira MI, Boccolini PM. Breastfeeding can prevent hospitalization for pneumonia among children under 1 year old. 2011. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22125798>
16. Lamberti LM, Zakarija-Grković I, Walker CL, Theodoratou E, Nair H, Campbell H et al. Breastfeeding for reducing the risk of pneumonia morbidity and mortality in children under two: A systematic literature review and meta-analysis. 2013. Available at <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3847465/>
17. Lehmann D, Heywood P. Effect of birthweight on pneumonia-specific and total mortality among infants in the highlands of Papua New Guinea. 1996. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10214086>
18. WHO. What is Malnutrition?. 2016. Available from: <http://www.who.int/features/qa/malnutrition/en/>

19. Ginsburg AS, Izadnegahdar R, Berkley JA, Walson JL, Rollins N, Klugman KP. Undernutrition and pneumonia mortality. 2015. Available from: [http://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(15\)00222-3/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(15)00222-3/fulltext)
20. Arpitha G, Rehman MA, Ashwitha G. Effect of severity of malnutrition on pneumonia in children aged 2M-5Y at a tertiary care center in Khammam, Andhra Pradesh: A clinical study. 2014. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/bff5/69c75a816a1255bfc97e2e046c051f0fdbd5.pdf>
21. Sari, AP dan Fitriyani P. Tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku keluarga dengan anak balita yang menderita ISPA. FIK UI. 2013.
22. Atmodjo PD. Ilmu dan seni kesehatan masyarakat. Jakarta; Rineka Cipta: 2007.
23. Fabrigar LR, Smith SM, Petty RE, Crites Jr. SL. Understanding knowledge effects on attitude-behavior consistency: The role of relevance, complexity, and amount of knowledge. 2006. Available from: <http://www.psy.ohio-state.edu/petty/documents/2006JPSPFabrigaretal.pdf>
24. Matt GE, Quintana PJE, Hovell MF, Bernert JT, Song S, Novianti N et al. Households contaminated by environmental tobacco smoke: Sources of infant exposures. 2004. Available from: <http://tobaccocontrol.bmj.com/content/tobaccocontrol/13/1/29.full.pdf>
25. Bahl V, Jacob P, Havel C, Schick SF, Talbot P. Thirdhand cigarette smoke: Factors affecting exposure and remediation. 2014. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4186756/>