

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu aspek yang sangat penting dalam membangun unsur manusia agar memiliki kualitas baik seperti yang diharapkan dan dapat memberikan pengaruh ke berbagai aspek kehidupan masyarakat. Sehat merupakan keadaan dimana seseorang secara jiwa, fisik, mental dan memungkinkan produktif secara ekonomi dengan menghasilkan materi dan mampu beradaptasi dengan lingkungan sosial (1). Pembangunan di bidang kesehatan sebagai bagian dari pembangunan nasional yang ditata dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) dan diarahkan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dan produktif.

Permasalahan kesehatan yang terjadi di Indonesia salah satunya adalah kematian anak sebelum mencapai usia 5 tahun dan merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan terhadap penyakit. Salah satu penyakit penyebab kematian tertinggi pada anak balita adalah penyakit pneumonia (2). Pneumonia masuk dalam urutan ke dua penyebab kematian pada balita dan bayi di Indonesia. Pneumonia adalah penyakit yang disebabkan oleh microorganism *epneumococcus*, *tapylococus*, *streptococcus* dan virus yang penularannya melalui udara, percikan ludah, kontak langsung dan dengan benda yang terkontaminasi (3). Balita yang terkena pneumonia umumnya terjadi pada balita usia kurang dari dua tahun rentan terhadap masalah malnutrisi dan imunologi (3).

World Health organization tahun 2015 menyebutkan bahwa pneumonia merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia. Prevalensi kejadian pneumonia mencapai 6 juta jiwa atau sekitar 16 % (4). Target penemuan pneumonia tahun 2015 dan 2016 berkisar 874.198 dan 870.893 balita, namun realisasi penemuan hanya mencapai 554.650 dan 503.378 balita yang berarti masih ada 329.548 balita pneumonia yang belum ditemukan (5). Target penemuan balita pneumonia mengalami peningkatan penemuan yang signifikan sebesar 63,45 % dari target pencapaian (6).

Prevalensi umur tertinggi balita yang terkena pneumonia pada umur 1-4 tahun sebesar 363,893 balita, sedangkan angka kematian balita yang tercatat terkena pneumonia sebesar 877 dari 325 balita kurang dari umur 1 tahun dan 552 balita umur 1-4 tahun, ini menunjukkan masih besarnya angka kematian balita sehingga perlunya pengendalian kasus pneumonia dengan penemuan kasus pneumonia agar mudah ditangani (6).

Data penemuan pneumonia pada balita di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 2.732 balita dengan pneumonia dan 102 pneumonia berat, hasilnya menunjukkan ada peningkatan dari tahun sebelumnya. Presentase kejadian pneumonia di kabupaten Sleman sebesar 13,30%, kabupaten Bantul 19,76% dan di kabupaten Kulon Progo 23,88%. Keseluruhan angka penemuan di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) pada tahun 2015 sebesar 18,06%, angka ini jauh lebih rendah dari capaian nasional sebesar 60% (4). Kasus pneumonia di kabupaten Bantul pada

tahun 2014 sebesar 849 kasus, sedangkan pada tahun 2015 kasus pneumonia yang dilaporkan dan ditangani mengalami peningkatan menjadi 1.004 kasus, semua kasus pneumonia yang dilaporkan dapat ditangani 100%. Kasus pneumonia yang dapat ditangani tahun 2016 sebesar 744 kasus yang terdiri dari 413 balita laki laki dan 331 balita perempuan (7).

Pneumonia umumnya terjadi apabila balita kekurangan gizi ditambah dengan lingkungan yang tidak sehat, seperti : keluarga yang merokok di dalam rumah, polusi udara di sekitar rumah atau ketika balita dibawa pergi dan terkena asap kendaraan bermotor. Resiko pneumonia pada balita lebih tinggi karena meningkatnya infeksi silang, tingginya beban immunologis yang disebabkan oleh penyakit parasit, serta tidak tersedianya atau kelebihan pemakaian antibiotik pada balita (8).

Kebiasaan keluarga merokok di dalam rumah menjadi faktor penyebab terjadinya masalah kesehatan seperti : gangguan pernafasan yang dapat meningkatkan resiko Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) terutama pada balita. Anak-anak yang keluarganya mempunyai kebiasaan merokok lebih rentan terkena penyakit pernafasan seperti asma, flu, pneumonia dan gangguan pernafasan lainnya (9). Paparan asap rokok dari keluarga pada masa anak-anak akan meningkatkan resiko terkena kanker semasa dewasa dan terbukti ada hubungan antara keluarga perokok dengan penyakit saluran pernafasan bawah akut pada tahun kedua dan ketiga kehidupan (10).

Upaya yang dilakukan pemerintah pada tatanan masyarakat dalam mengontrol salah satu penyebab pneumonia adalah perilaku hidup bersih dan sehat ditingkat rumah tangga. Salah satu indikator PHBS di rumah tangga adalah tidak merokok di dalam rumah dan diperkuat oleh kebijakan UU No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan yang mengamanatkan dalam upaya menciptakan lingkungan yang sehat. Peraturan daerah mengenai kawasan tanpa rokok merupakan peraturan yang penting dalam mencegah terjadinya pneumonia pada anak, karena bahaya merokok tidak hanya berdampak pada perokok aktif, akan tetapi juga pada perokok pasif seperti balita yang tinggal dalam suatu keluarga (4).

Dari hasil studi pendahuluan tanggal 18 maret 2018 data penderita pneumonia pada bulan Januari 2017- Maret 2018, Puskesmas Jetis II mencatat penderita pneumonia yang dilaporkan dan ditangani sebesar 74 balita (7). Dari studi pendahuluan pada Januari 2017- Maret 2018 di wilayah Puskesmas Jetis II melalui wawancara 5 orang tua balita yang terkena pneumonia dan dokumentasi didapatkan data 74 balita dengan pneumonia. Hasil wawancara dengan tenaga kesehatan Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta kasus pneumonia banyak dipengaruhi oleh adanya kebiasaan merokok pada keluarga di dalam rumah.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus yang berjudul “Hubungan Riwayat Merokok di Keluarga dengan Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul Yogyakarta”

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah penelitian Adakah Hubungan Riwayat Merokok Di Keluarga Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta?.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum peneliti ini adalah untuk mengetahui hubungan riwayat merokok di keluarga dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden penelitian di wilayah kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta berdasarkan umur, jenis kelamin dan tingkat pendidikan.
- b. Untuk mengetahui riwayat merokok keluarga di wilayah kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta
- c. Untuk mengetahui kejadian pneumonia pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu dan informasi bagi ilmu keperawatan khususnya keperawatan anak dan komunitas tentang pengaruh rokok pada keluarga bagi balita dan lingkungan.

2. Manfaat Praktis

a. Profesi Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan pengetahuan penatalaksanaan bagi perawat untuk penatalaksanaan kasus pneumonia pada balita.

b. Dinas Kesehatan Bantul

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan untuk menentukan kebijakan untuk mengatasi kejadian pneumonia pada balita, sehingga dapat ditemukan solusi untuk menangani masalah kesehatan balita.

c. Bagi Puskesmas Jetis II Kabupaten Bantul

Hasil penelitian dapat dijadikan informasi dan dapat menjadi acuan dalam menemukan kasus pneumonia pada balita yang ada serta dapat dijadikan informasi untuk penanggulangan kasus pneumonia.

d. Bagi Universitas Alma Ata Yogyakarta

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa keperawatan anak mengenai pengaruh riwayat merokok keluarga dengan pneumonia pada balita berbasis studi penelitian ilmiah.

e. Bagi Responden dan Orang Tua

Dapat menjadi pengetahuan dan untuk meninggalkan kebiasaan merokok karena tidak baik bagi kesehatan perokok dan juga orang di sekitar khususnya balita.

f. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi pengetahuan, pengalaman dan pemahaman tentang riset Hubungan Riwayat Merokok di Keluarga dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bantul Yogyakarta.

g. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan data untuk melakukan penelitian selanjutnya sehingga akan mengetahui besaran pengaruh rokok dengan pneumonia secara umum.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Wijaya 2014 (11)	Hubungan Kebiasaan Merokok, Imunisasi Dengan Kejadian Penyakit Pneumonia pada Balita di Puskesmas Pabuaran Tumpeng Kota Tangerang.	Desain penelitian menggunakan <i>analitik kuantitatif</i> dengan rancangan <i>cross sectional</i> . populasi dalam penelitian ini adalah semua balita yang berobat di Puskesmas Pabuaran Tumpen. Besar sampel 93 responden yang di ambil dengan teknik <i>simple random sampling</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan merokok (p= 0,000<0,05), status imunisasi (p= 0,000<0,05), dengan kejadian pneumonia pada balita.	1. Variabel dependen yaitu kebiasaan merokok 2. Variabel independen yaitu kejadian penyakit pneumonia 3. Jenis dan rancangan penelitian 4. Populasi penelitian	1. Teknik pengambilan sampel dan jumlah sampel penelitian 2. Waktu, lokasi penelitian

No	Peneliti	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
2	Arifah N 2016 (12)	Hubungan Kebiasaan Merokok Pada Orang Tua Terhadap Angka Kejadian Pneumonia Pada Anak Di RSUD Dr. Moewardi.	Penelitian ini menggunakan Desain penelitian menggunakan menggunakan <i>observasional analitik</i> dengan rancangan <i>ase control</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua pasien pneumonia yang berusia dibawah 5 tahun. sampel penelitian berjumlah 60 responden yang terbagi atas 30 kelompok kasus dan 30 kelompok kontrol yang diambil dengan teknik <i>purposive sampling</i> .	Hasil dari penelitian menunjukkan ada hubungan kebiasaan merokok pada orang tua terhadap angka kejadian pneumonia pada anak yang ditunjukkan nilai <i>p value</i> 0,030, OR=8,00 ($p < 0,05$).	1. Variabel independen yaitu kebiasaan merokok keluarga 2. Variabel independen yaitu kejadian pneumonia 3. Populasi penelitian yaitu balita dibawah usia 5 tahun.	1. Jenis dan rancangan penelitian 2. Teknik pengambilan sampel Tempat dan waktu penelitian

No	Peneliti	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil penelitian	Persamaan	Perbedaan
3	Darma-wansyah R 2017 (12)	Kebiasaan Merokok Keluarga Serumah Dan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Bantul.	Jenis penelitian merupakan <i>observasional analitik</i> dengan rancangan <i>case controll</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah balita yang berusia 0-59 bulan. Sampel dalam penelitian berjumlah 160 balita yang terbagi atas 80 balita kelompok kasus dan 80 balita kelompok kontrol responden yang diambil dengan teknik <i>purposive sampling</i> .	Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara kebiasaan merokok keluarga serumah dengan kejadian pneumonia pada balita yang ditunjukkan oleh nilai p value $p=0,030$, $OR=2,31$ ($p<0,05$).	1. Variabel dependen yaitu kebiasaan merokok keluarga 2. Variabel independen yaitu kejadian pneumonia 3. Populasi penelitian yaitu balita yang berusia 0-59 bulan.	1. Jenis dan rancangan penelitian 2. Teknik pengambilan sampel 3. Waktu dan tempat penelitian juga berbeda.

