



**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PNEUMONIA PADA
BALITA DI DESA PAGERSARI KECAMATAN BERGAS
KABUPATEN SEMARANG**

ARTIKEL

oleh :

DIYORI OCTAVIA ANGGRAENY

NIM. 030218A042

PROGRAM STUDI D-IV KEBIDANAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

2019

LEMBAR PENGESAHAN

ARTIKEL

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PNEUMONIA PADA
BALITA DI DESA PAGERSARI KECAMATAN BERGAS
KABUPATEN SEMARANG**

Disusun oleh

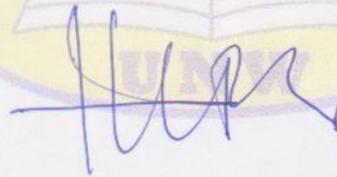
DIYORI OCTAVIA ANGGRAENY

NIM. 030218A042

Telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing utama Skripsi Program Studi D IV
Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo.

Ungaran, Agustus 2019

Pembimbing Utama



Fitria Primi Astuti, S.SiT, M.Kes.

NIDN. 0603088101

PENGETAHUAN IBU TENTANG PNEUMONIA PADA BALITA DI DESA PAGERSARI KECAMATAN BERGAS KABUPATEN SEMARANG

Diyori Octavia A¹, Fitria Primi Astuti², Widayati²

¹Mahasiswa Universitas Ngudi Waluyo

²Dosen Universitas Ngudi Waluyo

Jalan Candirejo, Genuk, Ungaran Barat, Candirejo, Semarang, Jawa Tengah
50512

ABSTRAK

Latar Belakang: Pneumonia adalah penyakit infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli), dengan gejala batuk pilek yang disertai nafas sesak atau nafas cepat. Tingkat pengetahuan dan tingkat pendidikan memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan penyakit pneumonia, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin tinggi tingkat pengetahuan dan semakin baik pula perilaku pencegahan penyakit pneumonia.

Tujuan: Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan ibu balita tentang pengertian, tanda dan gejala, penyebab, dan pencegahan pneumonia.

Metode Penelitian: Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasinya seluruh ibu balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang pada bulan Juli 2019 sebanyak 301 ibu balita. Sampel yang digunakan sebanyak 76 ibu balita dan menggunakan analisis uji univariat distribusi frekuensi dan persentase.

Hasil: Sebagian besar pengetahuan ibu balita tentang pneumonia pada balita baik sebanyak 40 responden (52,6%), pengertian pneumonia baik sebanyak 41 responden (53,9%), tanda dan gejala pneumonia baik sebanyak 48 responden (63,2%) dan sebagian besar pengetahuan ibu balita tentang penyebab pneumonia kurang sebanyak 47 responden (61,8%), pencegahan pneumonia kurang sebanyak 27 responden (35,5%).

Kesimpulan: Pengetahuan ibu tentang pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang baik sebanyak 40 responden disebabkan informasi yang didapatkan responden dari media seperti internet dan media sosial lainnya lewat handphone.

Kata kunci : Pengetahuan, Ibu Balita, Pneumonia

Kepustakaan : 29 pustaka (2009 – 2014)

ABSTRACT

Background: Pneumonia is an acute infectious disease of the lung tissue (alveoli), with symptoms of cough accompanied by shortness of breath or rapid breathing. The level of knowledge and level of education have a relationship with the preventive behavior of the disease pneumonia, the higher the level of education the higher the level of knowledge and the better behavior of the disease prevention of pneumonia.

Objective: The purpose of this study to determine the knowledge of mothers of toddlers on the definition, signs and symptoms, causes, and prevention of pneumonia.

Research method: This type of research is descriptive research with cross sectional approach. Entire population Pagersari mothers in the village of Bergas District of Semarang District in June 2019 as many as 301 mothers, A sample of 76 mothers. Proportionate random sampling technique sampling. Questionnaire research instruments. Univariate analysis of data using frequency distribution and percentage.

Research results: Most of the knowledge of the toddler's mother about pneumonia in toddler good for as many as 40 respondents (of 52.6%), the definition of pneumonia as many as 41 respondents (53,9%), signs and symptoms of pneumonia as many as 48 respondents (63,2%) and most of the knowledge of the toddler's mother about the causes of pneumonia less as much as 47 respondents (61,8%), prevention of pneumonia less as many as 27 respondents (35,5%).

Conclusion: Mother's knowledge about pneumonia in toddlers in Pagersari Village, Bergas District, Semarang Regency is good as many as 40 respondents due to information obtained by respondents from the media such as the internet and other social media via mobile phones.

Keywords : Knowledge, Mother Toddler, Pneumonia

Literature: 29 libraries (2009-2014)

PENDAHULUAN

Pneumonia merupakan salah satu dari infeksi saluran napas yang sering dijumpai pada anak-anak maupun orang dewasa di negara berkembang. Pneumonia adalah salah satu masalah kesehatan dunia karena 19 % dari kematian anak usia di bawah lima tahun (balita) disebabkan oleh infeksi pneumonia, dan diperkirakan lebih dari dua juta kematian terjadi setiap tahun. Pneumonia adalah penyakit infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli), dengan gejala batuk pilek yang disertai nafas sesak atau nafas cepat. Penyakit ini mempunyai tingkat kematian yang tinggi. Secara klinis pada anak yang lebih tua selalu disertai batuk dan nafas cepat dan tarikan dinding dada kedalam. Namun pada bayi seringkali tidak disertai batuk (Pamungkas, 2012). Pneumonia adalah infeksi akut parenkim paru yang meliputi alveolus dan jaringan interstitial dan WHO (World

Health Organization) mengatakan bahwa pneumonia hanya berdasarkan penemuan klinis yang didapat pada pemeriksaan inspeksi dan frekuensi pernapasan (IDAI, 2009).

Pneumonia dapat disebabkan oleh berbagai macam mikroorganisme, yaitu bakteri, virus, jamur dan protozoa. Pneumonia komunitas yang diderita oleh masyarakat luar negeri banyak disebabkan bakteri Gram positif, sedangkan pneumonia di rumah sakit banyak disebabkan bakteri Gram negatif sedangkan pneumonia aspirasi banyak disebabkan oleh bakteri anaerob. Akhir-akhir ini laporan dari beberapa kota di Indonesia menunjukkan bahwa bakteri yang ditemukan dari pemeriksaan dahak penderita pneumonia komunitas adalah bakteri Gram negatif (Perhimpunan Dokter Paru Indonesia, 2013).

Penyakit-penyakit terbanyak pada balita yang dapat di tata laksana dengan manajemen terpadu balita sakit (MTBS) adalah pneumonia, diare, malaria, campak dan kondisi yang diperberat oleh masalah gizi (malnutrisi dan anemia). Data Profil kesehatan Indonesia sampai dengan tahun 2014, angka cakupan penemuan pneumonia balita berkisar antara 20%-30%. Tahun 2015 terjadi peningkatan menjadi 63,45%. Salah Angka kematian akibat pneumonia pada balita sebesar 0,16%, lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2014 yang sebesar 0,08%. Pada kelompok bayi angka kematian sedikit lebih tinggi yaitu sebesar 0,17% dibandingkan pada kelompok umur 1-4 tahun yang sebesar 0,15% (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Data Profil Kesehatan Jawa Tengah didapatkan data penemuan kejadian pneumonia tahun 2015 dari 1.408.716 balita sebanyak 52.842 (53,31%) mengalami pneumonia (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2016). Data kasus pneumonia dari Kabupaten Semarang ditemukan cakupan penemuan kasus pneumonia di tahun 2016 adalah mengalami peningkatan yang signifikan dibandingkan tahun 2015 yaitu 27,6% pada tahun 2015 menjadi 78,75% pada tahun 2016 (Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang, 2017).

Hasil penelitian terdahulu oleh Rasyid (2013) menyatakan terdapat hubungan yang paling dominan antara pendidikan ibu (C.I 95%:OR=1,981-6,198), jenis kelamin (C.I 95%:OR=1,633-3,989), pekerjaan ibu (C.I 95%:OR=1,335-3,231), pemberian ASI eksklusif (C.I 95%:OR=1,146-2,770) dan status imunisasi (C.I 95%:OR=1,02-2,54) dengan kejadian pneumonia anak balita. Sedangkan hasil penelitian Efni (2016) mendapatkan balita pada kelompok kasus yang tidak mendapatkan ASI eksklusif (81,5%), paparan asap rokok (74,1%), riwayat bayi berat lahir rendah (3,7%), tidak mendapatkan imunisasi campak (40,7%) dan gizi kurang (25,9%). Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian pneumonia ($p=0,022$; OR=9,1; 95%CI=1,034-80,089), sedangkan pemberian ASI eksklusif, paparan asap rokok, riwayat bayi berat lahir rendah dan imunisasi campak tidak terdapat hubungan yang bermakna terhadap pneumonia. Penelitian oleh Nofitasari (2016) menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyakit pneumonia dengan nilai $p=0.011$ ($p<0.05$). Ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan perilaku pencegahan penyakit pneumonia dengan nilai $p=0.012$ ($p<0.05$). Tingkat pengetahuan dan tingkat pendidikan memiliki hubungan dengan perilaku pencegahan penyakit pneumonia, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin tinggi tingkat pengetahuan dan semakin baik pula perilaku pencegahan penyakit pneumonia.

Determinan pneumonia pada balita adalah *faktor host* (umur, status gizi, jenis kelamin, status imunisasi dasar, pemberian ASI, pemberian vitamin A),

factor agent (Streptococcus pneumoniae, Hemophilus influenzae dan Staphylococcus aureus), factor lingkungan social (pekerjaan orang tua, dan pendidikan ibu), Faktor lingkungan fisik (polusi udara dalam ruangan, dan kepadatan hunian) (Maryani dan Muliani, 2010).

Data Puskesmas Bergas pada tahun 2018 jumlah penduduk balita 3.828 balita dimana kejadian pneumonia balita sebanyak 89 (2,32%) kasus. Data wilayah Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang terdiri dari 13 Desa dimana Desa Pagersari merupakan Desa yang jumlah balitanya mengalami pneumonia tertinggi sebanyak 13 balita (14,60%). Kemudian peneliti melakukan wawancara pada 10 ibu balita tentang pneumonia dengan menggunakan kuesioner yang hasilnya pengetahuan ibu sebagian besar cukup sebanyak 6 ibu (60%), kurang 2 ibu (20%) dan baik 2 ibu (20%). Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti pengetahuan ibu tentang pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan yang *cross sectional*. Populasi seluruh ibu balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang pada bulan Juni 2019 sebanyak 301 ibu balita. Sampel sebanyak 76 ibu balita dengan teknik sampling *proportionate random sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji univariat distribusi frekuensi dan persentase.

HASIL PENELITIAN

1. Pengetahuan ibu tentang pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang

Tabel 4.1. Distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang.

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	40	52,6
Cukup	22	28,9
Kurang	14	18,4
Total	76	100,0

Berdasarkan tabel 4.1. menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu tentang pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang pada kategori baik sebanyak 40 responden (52,6%), dan kurang sebanyak 14 responden (18,4%).

2. Pengetahuan ibu tentang pengertian pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang

Tabel 4.2. Distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang pengertian pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang.

Pengertian	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	41	53,9
Cukup	23	30,3
Kurang	12	15,8
Total	76	100,0

Berdasarkan tabel 4.2. menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu tentang pengertian pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang pada kategori baik sebanyak 41 responden (53,9%), dan kurang sebanyak 12 responden (15,8%).

Tabel 4.3. Distribusi frekuensi jawaban ibu tentang pengertian pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang.

No	Pernyataan	Jawaban			
		Benar		Salah	
		f	%	f	%
1	Pneumonia adalah penyakit peradangan pada paru-paru	62	81,57	14	18,42
2	Pneumonia adalah penyakit infeksi pernafasan	58	76,31	18	23,68
3	Pneumonia merupakan penyakit yang membuat oksigen terbatas untuk bernafas	59	77,63	17	22,36
4	Pneumonia merupakan penyakit usus	71	93,42	5	6,57

Berdasarkan tabel 4.3. menunjukkan pertanyaan yang paling banyak dijawab benar oleh responden adalah 93,42% mengetahui bahwa pneumonia bukan merupakan penyakit usus dan yang paling banyak dijawab salah 23,68% tidak mengetahui bahwa pneumonia adalah penyakit infeksi pernafasan.

3. Pengetahuan ibu tentang tanda dan gejala pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang

Tabel 4.4. Distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang tanda dan gejala pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang.

Tanda dan gejala	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	48	63,2
Cukup	15	19,7
Kurang	13	17,1
Total	76	100,0

Berdasarkan tabel 4.4. menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu tentang tanda dan gejala pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang pada kategori baik sebanyak 48 responden (63,2%), dan kurang sebanyak 13 responden (17,1%).

Tabel 4.5. Distribusi frekuensi jawaban ibu tentang tanda dan gejala pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang.

No	Pernyataan	Jawaban			
		Benar		Salah	
		f	%	f	%
1	Pada anak yang menderita pneumonia gejalanya adalah anak akan demam	52	68,42	24	31,57
2	Batuk merupakan salah satu tanda dan gejala pneumonia	60	78,94	16	21,05
3	Anak yang mengalami pneumonia pernafasannya akan lebih cepat dari sebelumnya	58	76,31	18	23,68
4	Pneumonia ditandai dengan rasa gatal pada anak	63	82,89	13	17,10
5	Mual merupakan tanda dan gejala anak mengalami pneumonia	50	65,78	26	34,21

Berdasarkan tabel 4.5. menunjukkan pertanyaan yang paling banyak dijawab benar oleh responden adalah 82,89% mengetahui bahwa pneumonia ditandai dengan rasa gatal pada anak dan yang paling banyak dijawab salah 34,21% tidak mengetahui bahwa mual merupakan tanda dan gejala anak mengalami pneumonia.

4. Pengetahuan ibu tentang penyebab pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang

Tabel 4.6. Distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang penyebab pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang.

Penyebab	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	6	7,9
Cukup	23	30,3
Kurang	47	61,8
Total	76	100,0

Berdasarkan tabel 4.6. menunjukkan bahwa sebagian besar penyebab pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang pada kategori baik sebanyak 6 responden (7,9%) dan kategori kurang sebanyak 47 responden (61,8%).

Tabel 4.7. Distribusi frekuensi jawaban ibu tentang penyebab pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang.

No	Pernyataan	Jawaban			
		Benar		Salah	
		f	%	f	%
1	Pneumonia disebabkan karena anak kekurangan matahari pagi	35	46,05	41	53,94
2	Penyebab pneumonia adalah bakteri	50	65,78	26	34,21
3	Virus dapat menyebabkan pneumonia	61	80,26	15	19,73
4	Tersedak makanan atau susu dapat menyebabkan pneumonia	21	27,63	55	72,36

Berdasarkan tabel 4.7. menunjukkan pertanyaan yang paling banyak dijawab benar oleh responden adalah 80,26% mengetahui bahwa virus dapat menyebabkan pneumonia dan yang paling banyak dijawab salah 72,36% tidak mengetahui bahwa tersedak makanan atau susu dapat menyebabkan pneumonia.

5. Pengetahuan ibu tentang pencegahan pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang

Tabel 4.8. Distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang pencegahan pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang.

Pencegahan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	23	30,3
Cukup	26	34,2
Kurang	27	35,5
Total	76	100,0

Berdasarkan tabel 4.8. menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu tentang pencegahan pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang pada kategori baik sebanyak 23 responden (30,3%) dan kurang sebanyak 27 responden (35,5%).

Tabel 4.9. Distribusi frekuensi jawaban ibu tentang pencegahan pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang.

No	Pernyataan	Jawaban			
		Benar		Salah	
		f	%	f	%
1	Menghindari asap rokok tidak mencegah penyakit pneumonia	37	48,68	39	51,31
2	Pneumonia dapat dicegah dengan pemberian ASI eksklusif pada bayi	62	81,57	14	18,42
3	Pemberian imunisasi campak bermanfaat untuk mencegah pneumonia	49	64,47	27	35,52
4	Pencegahan pneumonia dapat dilakukan dengan memberikan makanan bergizi pada anak	65	85,52	11	14,47

Berdasarkan tabel 4.9. menunjukkan pertanyaan yang paling banyak dijawab benar oleh responden adalah 85,52% mengetahui bahwa pencegahan pneumonia dapat dilakukan dengan memberikan makanan bergizi pada anak dan yang paling banyak dijawab salah 51,31% tidak mengetahui bahwa menghindari asap rokok tidak mencegah penyakit pneumonia.

PEMBAHASAN

Pengetahuan ibu tentang pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu tentang pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang pada kategori baik sebanyak 40 responden (52,6%), cukup sebanyak 22 responden (28,9%) dan kurang sebanyak 14 responden (18,4%).

Hasil ini sejalan dengan penelitian Rahim (2013) yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan yang paling banyak adalah baik yaitu sebanyak 76 responden dari 102 responden. Pengetahuan tentang penyakit pneumonia tidak hanya dilakukan secara klinis tetapi juga dilakukan dengan memperhatikan lingkungan tempat tinggal. Mengetahui faktor-faktor yang dapat menyebabkan penularan penyakit pneumonia. Semua hal tersebut dapat diketahui jika seseorang sudah mengetahui semua teorinya (Rahim, 2013).

Hasil penelitian Wardhani, dkk (2010) menunjukkan pengetahuan yang baik tentang sebuah hal sangat dipengaruhi oleh multifaktor seperti tingkat pendidikan, peran penyuluh kesehatan, akses informasi yang tersedia dan keinginan untuk mencari informasi dari berbagai media. Pengetahuan yang 40 baik tentang pneumonia pada responden penelitian dapat dipengaruhi karena sudah pernah adanya sebuah penyuluhan tentang pneumonia sehingga hasil penelitian menunjukkan semua responden memiliki pengetahuan baik tentang pneumonia (100%). Hasil penelitian Azizah, Fahrurazi, & Qoriaty (2014) menunjukkan responden memiliki pengetahuan yang tinggi tentang pneumonia sebanyak 15 responden (86,5%).

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2012).

Pengetahuan ibu tentang pengertian pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu tentang pengertian pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang pada kategori baik sebanyak 41 responden (53,9%), cukup sebanyak 23 responden (30,3%) dan kurang sebanyak 12 responden (15,8%). Sebagian besar pengetahuan ibu baik disebabkan ibu pernah mendapatkan informasi tentang pneumonia. Pneumonia adalah peradangan dari parenkim paru dimana asinus terisi dengan cairan radang dengan atau tanpa disertai infiltrasi dari sel radang ke dalam dinding - dinding alveoli dan rongga interstisium yang ditandai dengan batuk disertai nafas cepat dan atau nafas sesak pada anak usia balita (Ridha, 2014; Pudjiastuti, 2011).

Hasil penelitian soal yang paling banyak dijawab benar oleh responden adalah 93,42% mengetahui bahwa pneumonia bukan merupakan penyakit usus dan yang paling banyak dijawab salah 23,68% tidak mengetahui bahwa pneumonia adalah penyakit infeksi pernafasan. Menurut WHO (2014), pneumonia adalah bentuk infeksi pernapasan akut yang mempengaruhi paru-paru, dimana alveoli paru - paru terisi dengan cairan sehingga membuat asupan oksigen terbatas untuk bernafas.

Pengetahuan ibu tentang tanda dan gejala pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu tentang tanda dan gejala pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang pada kategori kurang sebanyak 47 responden (61,8%), cukup sebanyak 23 responden (30,3%) dan baik sebanyak 6 responden (7,9%).

Menurut Depkes RI (2011), menyatakan bahwa klasifikasi pneumonia berdasarkan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) sebagai berikut : pneumonia Berat dengan tanda gejala : terdapat tanda bahaya umum, atau terdapat tarikan dinding dada ke dalam, atau terdengar bunyi stridor. Pneumonia dengan tanda gejala : nafas cepat dengan batasan (anak usia 2 bulan - < 12 bulan, frekuensi nafas 50 kali/menit atau lebih dan anak usia 1 tahun - < 5 tahun frekuensi nafas 40 kali/menit atau lebih). Batuk bukan Pneumonia apabila tidak ada tanda yang mengarah ke pneumonia, atau pneumonia berat.

Hasil penelitian soal yang paling banyak dijawab benar oleh responden adalah 82,89% mengetahui bahwa pneumonia ditandai dengan rasa gatal pada anak dan yang paling banyak dijawab salah 34,21% tidak mengetahui bahwa mual merupakan tanda dan gejala anak mengalami pneumonia. Pneumonia adalah penyakit infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli), dengan gejala batuk pilek yang disertai nafas sesak atau nafas cepat. Penyakit ini mempunyai tingkat kematian yang tinggi. Secara klinis pada anak yang lebih tua selalu disertai batuk dan nafas cepat dan tarikan dinding dada kedalam. Namun pada bayi seringkali tidak disertai batuk (Pamungkas, 2012).

Pengetahuan ibu tentang penyebab pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu tentang penyebab pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang pada kategori baik sebanyak 48 responden (63,2%), cukup sebanyak 15 responden (19,7%) dan kurang sebanyak 13 responden (17,1%).

Berdasarkan studi mikrobiologik penyebab utama pneumonia anak balita adalah streptococcus pneumoniae/pneumococcus (30-50%) dan hemophilus influenzae type b/ Hib (10-30%), diikuti staphylococcus aureus dan klebsiella pneumoniae pada kasus berat. Bakteri lain seperti mycoplasma pneumonia, chlamydia spp, pseudomonas spp, escherichia coli. Pneumonia pada neonatus banyak disebabkan bakteri gram negatif seperti klebsiella spp dan bakteri gram positif seperti S. Pneumoniae, S. Aureus. Penyebab pneumonia karena virus disebabkan respiratory syncytial virus (RSV), diikuti virus influenza A dan B, parainfluenza, human metapneumovirus dan adenovirus.

Hasil penelitian soal yang paling banyak dijawab benar oleh responden adalah 80,26% mengetahui bahwa virus dapat menyebabkan pneumonia dan yang paling banyak dijawab salah 72,36% tidak mengetahui bahwa tersedak makanan atau susu dapat menyebabkan pneumonia. Menurut Kartasasmita (2010), faktor risiko

adalah faktor atau keadaan yang mengakibatkan seorang anak rentan menjadi sakit atau sakitnya menjadi berat. Dari faktor risiko ini diharapkan dapat dijadikan dasar dalam menentukan tindakan pencegahan dan penanggulangan kasus. Faktor risiko menurut WHO adalah karakteristik, tanda atau kumpulan gejala pada penyakit yang diderita individu dan secara statistik berhubungan dengan peningkatan kejadian kasus baru berikutnya. Faktor risiko yang dicurigai merupakan faktor risiko yang belum mendapatkan dukungan sepenuhnya dari hasil penelitian dan faktor risiko yang ditegakkan merupakan faktor risiko yang telah mendapatkan bukti dari hasil penelitian. Faktor risiko dapat digunakan untuk memprediksi, memperjelas penyebab dan mendiagnosa kejadian penyakit.

Menurut Notoadmodjo (2010), faktor risiko dikelompokkan menjadi dua, yaitu faktor risiko ekstrinsik (faktor yang berasal dari lingkungan yang memudahkan orang terjangkit penyakit) dan faktor risiko intrinsik (faktor risiko yang berasal dari dalam organisme sendiri). Berbagai faktor risiko yang meningkatkan kejadian, beratnya penyakit dan kematian karena pneumonia, yaitu status gizi (gizi kurang dan gizi buruk memperbesar risiko), pemberian ASI (ASI eksklusif mengurangi risiko), suplementasi vitamin A (mengurangi risiko), suplementasi zinc (mengurangi risiko), bayi berat badan lahir rendah (meningkatkan risiko), vaksinasi (mengurangi risiko), dan polusi udara dalam kamar terutama asap rokok dan asap bakaran dari dapur (meningkatkan risiko).

Maryunani (2010), menyebutkan terjadinya pneumonia di pengaruhi 3 faktor yaitu faktor lingkungan meliputi : pencemaran udara dalam rumah, ventilasi rumah, kepadatan hunian ; faktor resiko anak meliputi : umur, BBLR, status gizi, pemberian vitamin A, status imunisasi dan faktor perilaku meliputi : perilaku pencegahan dan penanggulangan penyakit pneumonia. Faktor resiko meningkatnya angka kejadian dan keparahan penyakit antara lain : prematuritas, malnutrisi, status sosial ekonomi rendah, terkena asap secara pasif, dititipkan di penitipan anak, tinggal dirumah yang terlalu padat, mempunyai riwayat pneumonia (Lalani dan Schneeweiss, 2012)

Pendekatan Segitiga Epidemiologi (Epidemiology Triagle) menggambarkan hubungan tiga komponen penyebab penyakit yaitu host, agen/agent dan lingkungan/environment (dibentuk segitiga). Sakit terjadi karena interaksi antara agent, host and environment (Maryani dan Muliani, 2010). Agen memiliki sifat infektivitas (kemampuan agen untuk mengakibatkan infeksi pada host yang rentan), patogenitas (kemampuan agen untuk menyebabkan penyakit pada host), dan virulensi (kemampuan agen untuk menimbulkan berat ringan suatu penyakit pada host). Host merupakan manusia atau organisme yang rentan oleh adanya agen. Faktor internal host meliputi umur, jenis kelamin, ras, agama, adat pekerjaan dan genetik. Lingkungan adalah kondisi atau faktor berpengaruh yang bukan bagian dari agen atau host, tetapi dapat mendukung masuknya agen ke dalam host dan menimbulkan penyakit. Pneumonia dapat juga disebabkan oleh bahan-bahan lain misal bahan kimia (aspirasi makan/susu atau keracunan hidrokarbon pada minyak tanah atau bensin) (Said, 2010).

Pengetahuan ibu tentang pencegahan pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengetahuan ibu tentang pencegahan pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang pada kategori kurang sebanyak 27 responden (35,5%), cukup sebanyak 26 responden (34,2%) dan baik sebanyak 23 responden (30,3%).

Pencegahan pneumonia selain menghindarkan atau mengurangi faktor resiko, dapat juga dengan pendekatan di komunitas dengan meningkatkan pendidikan kesehatan, perbaikan gizi, pelatihan petugas kesehatan dalam diagnosis dan penatalaksanaan yang benar dan efektif. Upaya pencegahan merupakan komponen strategis pemberantasan pneumonia pada anak terdiri dari pencegahan melalui imunisasi dan nonimunisasi. Imunisasi terhadap patogen yang bertanggung jawab terhadap pneumonia merupakan strategi pencegahan spesifik (Kartasmita, 2010).

Vaksin pneumokokus konjugasi dapat mencegah penyakit dan kematian kasus pneumonia pneumokokus 20-35% dan vaksin Hib mencegah penyakit dan kematian kasus pneumonia Hib 15-30%. Sekarang ini di negara berkembang direkomendasikan vaksin Hib untuk diintegrasikan ke dalam program imunisasi rutin dan vaksin pneumokokus konjugasi direkomendasikan sebagai vaksin yang dianjurkan (Said, 2010).

Pemberian zink dapat mencegah terjadinya pneumonia pada anak, meskipun apabila digunakan untuk terapi zink kurang bermanfaat. Pemberian zink 20 mg/hari pada anak pneumonia efektif terhadap pemulihan demam, sesak nafas dan laju pernafasan (Marni, 2014).

Hasil penelitian soal yang paling banyak dijawab benar oleh responden adalah 85,52% mengetahui bahwa pencegahan pneumonia dapat dilakukan dengan memberikan makanan bergizi pada anak dan yang paling banyak dijawab salah 51,31% tidak mengetahui bahwa menghindari asap rokok tidak mencegah penyakit pneumonia.

Pencegahan non imunisasi sebagai upaya pencegahan nonspesifik merupakan komponen yang masih sangat strategis. Banyak kegiatan yang dapat dilakukan misalnya pendidikan kesehatan kepada berbagai komponen masyarakat, terutama pada ibu anak balita tentang besarnya masalah pneumonia dan pengaruhnya terhadap kematian anak, perilaku preventif sederhana misalnya kebiasaan mencuci tangan dan hidup bersih, perbaikan gizi dengan pola makanan sehat; penurunan faktor risiko lain seperti mencegah berat badan lahir rendah, menerapkan ASI eksklusif, mencegah polusi udara dalam ruang yang berasal dari bahan bakar rumah tangga dan perokok pasif di lingkungan rumah (Said, 2010).

Pemberian antibiotika segera pada anak yang terinfeksi pneumonia dapat mencegah kematian. Antibiotik yang dianjurkan untuk pneumonia adalah antibiotik sederhana, tidak mahal seperti kotrimoksazol atau amoksisilin yang diberikan secara oral. Dosis amoksisilin 25 mg/kg BB dan kotrimoksazol (4 mg trimetoprim: 20 mg sulfometoksazol) /kgBB.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Sebagian besar pengetahuan ibu tentang pengertian pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang pada kategori baik sebanyak 41 responden (53,9%).
2. Sebagian besar pengetahuan ibu tentang tanda dan gejala pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang pada kategori baik sebanyak 48 responden (63,2%).
3. Sebagian besar penyebab ibu tentang tanda dan gejala pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang pada kategori kurang sebanyak 47 responden (61,8%).

4. Sebagian besar pengetahuan ibu tentang pencegahan pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang pada kategori kurang sebanyak 27 responden (35,5%).
5. Sebagian besar pengetahuan ibu tentang pneumonia pada balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten Semarang pada kategori baik sebanyak 40 responden (52,6%).

Saran

1. Bagi Responden

Ibu balita diharapkan menambah pengetahuannya tentang pneumonia terutama tentang penyebab pneumonia dan pencegahannya sehingga dapat menghindari kejadian pneumonia balita dengan cara mengikuti penyuluhan di Posyandu, melihat di media massa dan bertanya pada petugas kesehatan.

2. Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan ikut berperan aktif dalam meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang pneumonia dengan ikut memberikan atau bertukar informasi tentang pneumonia di lingkungannya.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan terutama bidan diharapkan memberikan penyuluhan tentang pneumonia terutama tentang penyebab dan pencegahannya karena dalam penelitian ini variabel tersebut hasil pengetahuannya masih banyak yang kurang.

4. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan peneliti lain dapat melakukan penelitian yang serupa yaitu tentang pneumonia dengan melakukan penyuluhan di Posyandu guna meningkatkan pengetahuan ibu balita tentang pneumonia.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M dan Wirjadmadi, B. 2012. *Gizi dan Kesehatan Balita Peranan Mikro Zinc Pada Pertumbuhan Balita*. Jakarta: Kencana.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang 2016*. Kabupaten Semarang : Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang.
- Dinas Provinsi Jawa Tengah. 2016. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2016*. Jawa Tengah \ : Dinas Provinsi Jawa Tengah.
- Efni. 2016. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Kelurahan Air Tawar Barat Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2016; 5(2).
- Friedman, M. 2010. *Buku Ajar Keperawatan keluarga : Riset, Teori, dan Praktek*. Edisi ke-5. Jakarta: EGC.
- Haryono R, Setianingsih, S. 2014. *Manfaat Asi Eksklusif Untuk Buah Hati Anda*. Yogyakarta: Gosyen Publising.
- Hasbullah. 2008. *Dasar-Dasar Ilmu Pendidikan*. Jakarta : PT Raja Grafindo.

- Hidayat. 2014. *Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). 2009. *Buku Ajar Respirologi anak, edisi pertama*. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kartasasmita, C. 2010. Pneumonia Pembunuh Balita. Kemenkes RI: *Buletin Jendela Epidemiologi* Volume 3, September 2010. ISSN 2087-1546 Pneumonia Balita
- Lalani dan Schneeweiss. 2012. *Kegawat Daruratan Pediatri*. Jakarta: EGC.
- Marni. 2014. *Buku Ajar Keperawatan pada Anak dengan Gangguan Pernapasan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Marmi, 2012. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Maryani dan Muliani. 2010. *Epidemiologi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Maryunani. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta : CV. Trans Info. Media.
- Mitayani. 2013. *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoadmojo. 2012. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. 2010. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka
- Pudjiadi. 2012. *Pedoman Pelayanan Medis Ikatan Dokter Anak Indonesia*. Jakarta: IDAI.
- Rasyid. 2013. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia Anak Balita di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, Vol. 2, No. 3, Nopember 2013
- Ridha N. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Pada Anak*. Jakarta: Pustaka Pelajar
- Said, M. 2010. Pengendalian Pneumonia Anak-Balita dalam Rangka Pencapaian MDG4. Kemenkes RI: *Buletin Jendela Epidemiologi* Volume 3, September 2010. ISSN 2087-1546 Pneumonia Balita
- Siswoyo, dkk. 2013. *Ilmu Pendidikan*. Yogyakarta: UNY Press.
- Tirtarahardja. 2010. *Pengantar Pendidikan*. Yogyakarta : Rineka Cipta.
- Wawan, A dan Dewi, M. 2010. *Teori dan pengukuran Pengetahuan, sikap dan perilaku Manusia*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Weber. 2009. *Action Against Pneumonia In Children Of a Golden Action Plan*
- WHO. 2014. *Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) yang Cenderung Menjadi Pandemi dan Pandemi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan..*