

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Pengertian PHBS Rumah Tangga

1. Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah semua perilaku kesehatan yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan dapat berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat(Dra. Nunun Nurhajati, no date)

2. Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Rumah Tangga

PHBS di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau dan mampu melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. PHBS di rumah tangga dilakukan untuk mencapai rumah tangga sehat. Rumah tangga sehat berarti mampu menjaga, meningkatkan, dan melindungi kesehatan setiap anggota rumah tangga dari gangguan ancaman penyakit dan lingkungan yang kurang kondusif untuk hidup sehat.

PHBS merupakan salah satu strategi yang dapat ditempuh untuk menghasilkan kemandirian di bidang kesehatan baik pada masyarakat maupun pada keluarga, artinya harus ada komunikasi antara kader dengan keluarga/masyarakat untuk memberikan informasi dan melakukan pendidikan kesehatan.(Departemen Kesehatan RI, 2009)

3. Tujuan PHBS di rumah tangga

a. Tujuan umum

Meningkatnya rumah tangga sehat di desa, kabupaten/kota di seluruh Indonesia.

b. Tujuan Khusus

a) Meningkatkan pengetahuan, kemauan dan kemampuan anggota rumah tangga untuk melaksanakan PHBS

b) Berperan aktif dalam gerakan PHBS di masyarakat.(Masyarakat, 2016)

c. Manfaat PHBS di rumah tangga dan masyarakat

1. Manfaat PHBS di rumah tangga

a. Setiap rumah tangga meningkatkan kesehatannya dan tidak mudah sakit.

b. Anak tumbuh sehat dan tidak mudah sakit

c. Produktivitas kerja anggota keluarga meningkat dengan meningkatnya kesehatan anggota rumah tangga maka biaya yang dialokasikan untuk kesehatan dapat dialihkan untuk biaya investasi seperti biaya pendidikan,

pemenuhan gizi keluarga dan modal usaha untuk
peningkatan pendapatan keluarga

2. Manfaat PHBS bagi masyarakat

- a. Masyarakat mampu mengupayakan lingkungan yang sehat
- b. Masyarakat mampu mencegah dan menanggulangi masalah-masalah kesehatan
- c. Masyarakat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada
- d. Masyarakat mampu mengembangkan Upaya Kesehatan Bersumber Masyarakat (UKBM) seperti posyandu, jaminan pemeliharaan kesehatan, tabungan bersalin (Tabulin), arisan jamban, kelompok pemakai air, ambulans desa, dan lain-lain.(Masyarakat, 2016)

4. Penerapan PHBS dalam tatanan rumah tangga

Penerapan PHBS sangat penting dalam kehidupan sehari-hari. Perilaku hidup bersih dan sehat ini akan sangat berpengaruh kepada drajat kesehatan pada masyarakat. Banyak penyakit yang dapat bias dicegah, antara lain munculnya penyakit akibat kuman dan juga penyakit-penyakit seperti diare, hipertensi, obesitas, serta penyakit infeksi menular lainnya. Penyakit-penyakit ini dapat dicegah dengan menerapkan PHBS yang dimulai dari dalam tatanan rumah tangga(Layya, Imran, 2016)

5. Indikator PHBS di rumah tangga

Perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar mengetahui, mau dan mampu mempraktikan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat(Gani, Istiaji and Pratiwi, 2015)

a. Sepuluh indikator PHBS di rumah tangga:

1. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan

Pada masyarakat yang memiliki budaya dan tradisi yang kuat, otonomi perempuan saja tidak cukup untuk mewujudkan persalinan di faskes. Otonomi perempuan perlu di perkuat dengan upaya penyadaran pentingnya perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi sejak kehamilan. Upaya promosi kesehatan mengenai persalinan di faskes penting tidak saja bagi perempuan usia produktif tetapi juga melibatkan suami dan took masyarakat agar mendukung perempuan untuk memilih persalinan di fakes(Nurrachmawati *et al.*, 2018)

Apa tanda tanda persalinan

- a) Ibu mengalami mulas-mulas yang timbulnya semakin sering dan semakin kuat
- b) Ibu terasa kencang bila diraba terutama pada saat mulas

- c) Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir
- d) Keluar cairan ketuban yang berwarna jernih kekuningan lahir.
- e) Merasa seperti mau buang air besar

Bila ada salah satu tanda persalinan tersebut, yang harus di lakukan adalah :

- a) Segera hubungi tenaga kesehatan (bidan/dokter)
- b) Tetap tenang dan tidak bingung
- c) Ketika merasa mulas bernafas panjang, mengambil nafas melalui hidung dan mengeluarkan melalui mulut untuk mengurangi rasa sakit

Tanda bahaya persalinan :

- a) Bayi tidak lahir dalam 12 jam sejak terasa mules
- b) Keluar darah dari jalan lahir sebelum melahirkan
- c) Tali pusat atau tangan/kaki bayi terlihat dari jalan lahir
- d) Tidak kuat mengejan
- e) Mengalami kejang-kejang
- f) Air ketuban keluar dari jalan lahir sebelum terasa mules
- g) Air ketuban keruh dan berbau
- h) Setelah bayi lahir, ari-ari tidak keluar

i) Gelisah atau mengalami kesakitan yang hebat(Sidiq, 2018)

2. Bayi diberi ASI eksklusi

Adalah bayi usia 0-6 bulan hanya diberi ASI saja sejak lahir sampai usia 6 bulan. ASI adalah makanan alamiah berupa cairan dengan kandungan gizi yang cukup dan sesuai untuk kebutuhan bayi, sehingga bayi bertumbuh dan berkembang dengan baik. Air susu ibu pertama berupa cairan bening berwarna kekuningan (colostrum), sangat baik untuk bayi karena mengandung zat kekebalan terhadap penyakit(Ayu, 2018).

a. Manfaat ASI Eksklusif

Air susu ibu merupakan makanan yang tepat untuk bayi terutama pada bulan-bulan pertam, karena mengandung zat gizi yang diperlukan bayi untuk membangun dan menyediakan energi. Kandungan zat gizi yang lengkap, sehingga mudah dicerna dan diserap secara efisien. ASI juga mengandung *immunoglobulin* untuk kekebalan tubuh bayi. ASI juga menunjukan kecerdasan dan pelindungan bagi kesehatan ana (Qudriani, Zulfiana and Hidayah, 2018)

b. Waktu pemberian ASI

Pemberian ASI secara *on demand* adalah pemberian ASI tidak dijadwal sesuai keinginan bayi, dengan menggunakan kedua payudara setiap menyusui setiap bergantian, dan istirahat yang cukup. Menyusui adalah proses pemberian Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi, dimana bayi memiliki reflex menghisap untuk mendapatkan dan menelan ASI. Menyusui merupakan proses alamiah yang keberhasilannya tidak diperlukan alat-alat khusus dan biaya yang mahal namun membutuhkan kesabaran, waktu dan pengetahuan tentang menyusui serta dukungan dari lingkungan keluarga terutama suami(Afriani and Amin, 2018)

c. Factor kegagalan pemberian ASI Eksklusif

Penyebab kegagalan pemberian ASI Eksklusif salah satunya adalah pengetauan ibu maupun keluarga. Pendidikan seorang ibu yang rendah memungkinkan ia lambat dengan mengadopsi pengetahuan baru, khususnya tentang hal-hal yang berhubungan dengan pola pemberian ASI. Masalah pemberian ASI terkait dengan masih rendahnya pemahaman ibu, keluarga dan masyarakat tentang ASI(Qudriani, Zulfiana and Hidayah, 2018)

3. Penimbangan bayi dan balita

Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita terkait dengan statu gizi balita dilakukan dengan penimbangan bayi an balita di posyandu(Setyowati and Astuti, 2015)

Penimbangan bayi dan balita dimaksudkan untuk memantau pertumbuhan setiap bulan dan mengetahui apakah bayi dan balita berada pada kondisi gizi kurang atau gizi buruk. Penimbangan bayi dan balita dilakukan setiap bulan mulai umur 1 bulan sampai 5 tahun di posyandu. Kesehatan anak masih membutuhkan perhatian. Perubahan berat badan merupakan indikator yang sangat penting untuk memantauan anak. Bila kenaikan berat badan anak lebih rendah dari yang seharusnya maka pertumbuhan anak akan terganggu dan anak beresiko akan mengalami kekurangan gizi(Aditianti *et al.*, 2019)

4. Mencuci tangan dengan air dan sabun

Mencuci tangan dengan sabun adalah salah satu tindakan sanitasi untuk menjadi bersih dan memutuskan mata rantai kuman. Hal ini dilakukan karena tangan sering kali menjadi agen yang membawa kuman yang menyebabkan pathogen berpindah dari satu orang ke orang lain,jikatidak menutup

hidung dan mulut pada saat batukatau bersin dengan tissue atau ke siku ataupun ke lengan baju melainkan dengan permukaan tangan(Serra Velly Metrika Rani, Lisa Adhia Garina, 2016)Mengapa harus mencuci tangan dengan menggunakan air bersih dan sabun :

- a. Air yang tidak bersih banyak mengandung kuman dan bakteri penyebab penyakit bila digunakan, kuman berpindah tangan. Pada saat makan, kuman dengan cepat masuk kedalam tubuh, yang bisa menimbulkan penyakit
- b. Sabun dapat membersihkan kotoran dan membunuh kuman, karena tanpa sabun kotoran dan kuman masih tertinggal di tangan.

Manfaat mencuci tangan yaitu :

- a. Memubunuh kuman penyakit yang ada di tangan
- b. Mencegah penularan penyakit seperti Diare, Kolera, Disentri, Typhus, Kecacingan, penyakit kulit, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), flu burung atau *Severe Acute Respiratory Syndorme* (SARS)
- c. Tangan menjadi bersih dan bebas dari kuman(Suryaningtyas, 2019)

5. Menggunakan air bersih

Air bersih adalah salah satu jenis sumberdaya berbasis air yang bermutu baik dan biasa di manfaatkan oleh manusia

untuk dikonsumsi atau dalam melakukan aktivitas mereka sehari-hari termasuk diantaranya adalah sanitasi. Air bersih sangat penting bagi kehidupan manusia. Dalam tubuh manusia sebagian besar terdiri dari air, untuk anak-anak sekitar 65%, dan untuk bayi sekitar 80% (Gani, Istiaji and Pratiwi, 2015)

Rata-rata kebutuhan air di Indonesia adalah 60 liter perkapita perhari, yang meliputi untuk kebutuhan mandi sebesar 30 liter, mencuci 15 liter, masak 5liter, kemudian untuk kebutuhan minum 5 liter dan lain-lain 5 liter, keadaan tersebut dipengaruhi oleh adanya musim kemarau dimungkinkan kebutuhan menurun seiring menurunnya persediaan air yang ada (P, 2012)

Air bersih didefinisikan sebagai air yang memenuhi persyaratan kesehatan, baik itu untuk minum, mandi, cuci dan sebagainya. Air bersih sangat dibutuhkan bagi kehidupan manusia. Air dikatakan bersih bila terlihat jernih, tidak berbau, tidak mempunyai rasa. Adapun dibangunnya sarana air bersih anatar lain adalah untuk meningkatkan kesehatan masyarakat, kesehatan lingkungan, meningkatkan effisiensi waktu dan effesiensi pemanfaatan air bersih (Sutandi, 2019)

6. Menggunakan jamban sehat

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya.

Pembuatan jamban merupakan usaha manusia untuk memelihara kesehatan dengan membuat lingkungan tempat hidup sehat. Dalam pembuatan jamban sedapat mungkin harus diusahakan agar jamban tidak menimbulkan bau yang tidak sedap. Penduduk Indonesia yang menggunakan jamban sehat (WC) hanyan 54% saja padahal menurut studi menunjukan bahwa menggunakan jamban sehat dapat mencegah penyakit diare sebesar 28% (Andrian Horhoruw, 2014) keputusan mentri nomor 825/2008 tentang strategi nasional sanitasi total berbasis masyarakat disebut bahwa jamban sehat adalah fasilitas pembuangan tinja yang efektif untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit (Fatma and Putra, 2018)

Carta memelihara jamban sehat :

- a) Lantai jamban hendaknya selalu bersih dan tidak ada genangan air
- b) Bersihkan jamban secara teratur sehingga ruang jamban dalam keadaan bersih

- c) Didalam jamban tidak ada kotoran yang terlihat
- d) Tidak ada serangga (kecoa, lalat) dan tikus yang berkeliaran
- e) Tersedia alat pembersih (sabun, sikat, dan air bersih)
- f) Bila ada kerusakan, segera diperbaiki

7. Rumah bebas jentik

Rumah bebas jentik adalah rumah tangga yang setelah dilakukan pemeriksaan jentik secara berkala tidak terdapat jentik nyamuk. Yang perlu dilakukan agar rumah bebas jentik yaitu :

1. Lakukan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN)

Dengan cara M plus (Menguras, Menutup, Mengubur, Menghindari gigitan nyamuk

2. PSN merupakan kegiatan memberantas telur, jentik, dan kepompong nyamuk penular berbagai penyakit seperti Demam Berdarah Dengue, Chikungunya, Maralia, Filariasis (Kaki gajah)di tempat-tempat perkembangbiakannya

3. 3 M plus adalah tiga cara plus yang dilakukan pada saat PSN yaitu :

a) Menguras dan menyikat tempat-tempat penampungan air seperti bak mandi, tatakan kulkas, tatakan pot kembang dan tempat air minum burung

- b) Menutup rapat-rapat tempat penampungan air seperti lubang bak control, lubang pohon, lekukan-lekukan yang dapat menampung air hujan
- c) Mengubur atau menyingkirkan barang-barang berkas yang dapat menampung air seperti ban bekas, kaleng bekas, plastic-plastik yang dibuang sembarangan.

Kurangnya kesadaran masyarakat mengenai pentingnya PHBS untuk memberantas jentik nyamuk sering menimbulkan masalah kesehatan, seperti demam berdarah dengue (DBD). Apabila masyarakat tidak menerapkan pemberantasan jentik nyamuk dilingkungan rumah yang merupakan salah satu indicator PHBS dalam rumah tangga untuk membantu menurunkan resiko terkena demam (Tri Nurul Azizah, Zahroh Shaluhiyah, 2017)

8. Makan buah dan sayur

Menurut *world health organization* (WHO), konsumsi sayur dan buah dianggap cukup apabila asupan buah dan sayur sebanyak lima posri atau lebih perhari. Sedangkan dianggap kurang apabila asupan buah dan sayur kurang dari lima porsi sehari. Mengkonsumsi sayur dan buah setiap hari sangat penting, sebab sayur mengandung vitamin dan mineral, yang bermanfaat mengatur pertumbuhan dan

pemeliharaan tubuh dan mengandung serat yang tinggi. Serat tidak untuk mengenyangkan tetapi dapat menunda pengosongan lambung sehingga seseorang tidak cepat lapar, melancarkan buang air besar, dan membantu menurutkan berat badan, sehingga antioksidan dapat menyimbangkan kadar asam basa tubuh. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kurangnya konsumsi sayur dan buah dapat berisiko memicu perkembangan penyakit degeratif seperti obesitas, penyakit jantung coroner, diabetes, hipertensi dan kanker(Pakpahan and Ayubi, 2018)

9. Melakukan aktivitas fisik setiap hari

Aktivitas fisik bagi kesehatan merupakan faktor predisposisi yang baik untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Selain pengetahuan tentunya harus diperhatikan faktor lain seperti persepsi, motivasi fasilitas dan faktor lainnya. Sehingga melakukan aktifitas fisik merupakan kebutuhan bagi setiap orang yang pada akhirnya dapat melaksanakan PHBS. Aktifitas fisik yang dilakukan oleh sebagian besar masyarakat merupakan kegiatan rutin ibu rumah tangga. Aktifitas fisik lain berupa olaraga jarang dilakukan karena kesibukan dalam melakukan kegiatan rutin di rumah. Memperhatikan hal tersebut sangat diperlukan pengetahuan yang cukup dari setiap orang agar melakukan

aktifitas fisik secara benar yaitu dengan cara melakukan olahraga setiap hari minimal 30 menit. Olahraga teratur seperti aerobic, lari, renang, dan bersepeda dapat meningkatkan aktifitas fisik(Udin rosidin, Nina Sumarni, 2019)

10. Tidak merokok dalam rumah

Setiap anggota keluarga tidak boleh merokok di dalam rumah. Rokok ibarat pabrik bahan kimia. Dalam satu batang rokok yang diisap akan dikeluarkan sekitar 4.000 bahan kimia berbahaya, diantaranya yang paling berbahaya adalah Nikotin, Tar, dan Carbon Monoksida (CO).

1. Nikotin menyebabkan ketagihan dan merusak jantung serta aliran darah
2. Tar menyebabkan kerusakan sel paru-paru dan kanker
3. CO menyebabkan kurangnya kemampuan darah membawa oksigen, sehingga sel-sel tubuh akan mati.(Aeni, Beniarti and Warsito, 2015)

2.1.2 Definisi Pneumonia

Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) dan mempunyai gejala batuk, sesak nafas, ronkhi, dan infiltrate pada foto rontgen. Terjadinya Pneumonia pada anak-anak sering kali

bersamaan dengan terjadinya proses infeksi akut pada bronkus yang sering disebut dengan *Bronchopneumonia*(Kristiana, 2013)

Pneumonia adalah proses infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli). Selain gambaran umum diatas, Pneumonia dapat dikenali berdasarkan pedoman, tanda klinis lainnya dan pemeriksaan penunjang (rontgen, laboratorium)(Kristiana, 2013)

Pneumonia adalah salah satu bentuk Infeksi Saluran Nafas Bawah Akut (INSBA) yang tersering. Pneumonia merupakan peradangan yang mengenai parenkin paru, distal dari bronkiolus terminalis yang mencakup bronkiolus respiratorius, dan alveoli serta menimbulkan konsolidasi jaringan paru dan gangguan pertukaran udara setempat.

Jadi Pneumonia adalah penyakit infeksi saluran nafas bawah akut yang mengenai jaringan paru (alveoli) dan sering menyerang balita dengan gejala batuk, sesak nafas, ronchi, dan tampak infiltrate pada foto rontgen.(Dahlan, 2014)

Gejala dari Pneumonia yang biasa ditemukan pada balita dengan pneumonia antara lain : demam, batuk dengan nafas cepat, *crackles* (ronchi pada auskultasi), kepala terangguk-angguk, pernapasan cuping hidung, tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam, merintih (grunting), sianosis. Dalam program penanggulangan penyakit ISPA, Pneumonia diklasifikasikan sebagai pneumonia sangat berat, pneumonia berat, pneumonia dan bukan pneumonia, berdasarkan ada atau tidaknya tanda bahaya, tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam dan frekuensi

nafas, dan dengan pengobatan yang spesifik untuk masing-masing derajat penyakit(Kristiana, 2013)

Pneumonia infeksi jaringan paru-paru (alveoli) yang bersifat akut. Penyebab utamanya adalah bakteri, jamur, virus, pajanan bahan kimia atau kerusakan fisik dari paru-paru, maupun pengaruh tidak langsung dari penyakit lain. Bakteri yang menyebabkan Pneumonia adalah *Streptococcus* dan *Mycoplasma Pneumonia*, sedangkan virus yang menyebabkan Pneumonia adalah Adenoviruses, Rhinoviruses, Influenza Virus, Respiratory Syncytial Virus (RSI), dan Parainfluenza Virus(Anwar and Dharmayanti, 2014)

1. Etiologi Pneumonia

Pneumonia yang ada dikalangan masyarakat umumnya disebabkan oleh bakteri, virus, mikroplasma (bentuk peralihan bakteri dan virus) dan protozoa.

a. Bakteri

Pneumonia yang dipicu bakteri bisa menyerang siapa saja, dari bayi sampai usia lanjut. Sebenarnya bakteri penyebab Pneumonia yang paling umum adalah *Streptococcus Pneumonia* sudah ada di kerongkong manusia yang sehat. Begitu pertahanan tubuh menurun oleh sakit, usia tua atau malnutrisi, bakteri segera memperbanyak diri dan menyebabkan kerusakan. Balita yang terinfeksi Pneumonia akan panas tinggi, berkeringat, nafas terengah-engah dan denyut jantung meningkat cepat.

b. Virus

Setengah kejadian Pneumonia diperkirakan disebabkan oleh virus. Meskipun virus-virus ini kebanyakan menyerang saluran nafas bagian atas, pada balita gangguan ini bisa memicu pneumonia. Tetapi pada umumnya sebagian besar pneumonia jenis ini tidak berat dan dapat sembuh dalam waktu singkat. Namun bila infeksi terjadi bersamaan dengan virus influenza, gangguan bisa berat dan kadang menyebabkan kematian.

c. Mikroplasma

Mikroplasma adalah agen terkecil di alam bebas yang menyebabkan penyakit pada manusia. Mikroplasma tidak bisa diklasifikasikan sebagai virus sampai bakteri, meski memiliki karakteristik keduanya. Pneumonia yang dihasilkan biasanya berderajat ringan dan tersebar luas. Mikroplasma menyerang segala jenis usia, tetapi paling sering pada anak remaja dan usia muda. Angka kematian sangat rendah, bahkan juga pada yang diobati.

d. Protozoa

Pneumonia yang disebabkan oleh protozoa sering disebut *Pneumonia Pneumosistis*. Termasuk golongan ini adalah *Pneumocytis Carany Pneumonia* (PCP). *Pneumonia Pneumosistis* sering ditemukan pada bayi yang prematur. Perjalanan penyakitnya dapat lambat dalam beberapa minggu

sampai beberapa bulan, tetapi juga dapat cepat dalam hitungan hari. Diagnosa pasti ditegakkan jika ditemukan *P. Carrani* pada jaringan paru atau spesimen yang berasal dari paru.(Kristiana, 2013)

2. Faktor Risiko Pneumonia

Hasil penelitian dari berbagai negara termasuk Indonesia dan berbagai publikasi ilmiah dilaporkan faktor resiko baik yang meningkatkan insiden (morbiditas) maupun kematian (mortalitas) akibat Pneumonia.

1. Faktor resiko yang meningkatkan insiden pneumonia meliputi :
 - a. Faktor resiko pasti (*definite*): Malnutrisi, BBLR, tidak ASI ekslusif, tidak dapat imunisasi campak, polusi udara dalam rumah dan kepadatan penduduk.
 - b. Faktor resiko hampir pasti (*likely*): asap rokok, defisiensi zinc, kemampuan ibu merawat, penyakit penyerta, (diare dan asma).
 - c. Kemungkinan faktor resiko (*possible*) : pendidikan ibu, kelembaban, udara dingin, defisiensi vitamin A, polusi udara luar, urutan kelahiran dalam keluarga, kemiskinan.
 2. Faktor resiko yang meningkatkan angka kematian pneumonia
- Faktor resiko yang meningkatkan angka kematian pneumonia ini perlu mendapatkan perhatian kita semua agar suapaya penurunan kematian karena pneumonia dapat tercapai. Faktor

resiko ini merupakan gabungan faktor resiko insidens seperti tersebut diatas, ditambah dengan dua faktor tata laksana pelayanan kesehatan yaitu : ketersediaan pedoman tata laksana, ketersediaan tenaga kesehatan terlatih yang memadai, kepatuhan tenaga kesehatan terhadap pedoman, ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk tata laksana pneumonia (obat, oksigen, perawat intensif), prasarana dan sistem rujukan.(Hartati, 2011)

3. Klasifikasi Pneumonia

Tabel 2.1 Klasifikasi Pneumonia

Kelompok umur	Klasifikasi	Tanda penyerta selain batu atau sukar bernafas
2 bulan -<5 tahun	Pneumonia berat	Tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam (<i>chest indrawing</i>)
	Pneumonia	Nafas cepat sesuai dengan golongan umur (2 bulan -< 1 tahun : 50 kali atau lebih/menit, 1-< 5 tahun : 40 kali atau lebih/menit)
	Bukan Pneumonia	Tidak nafas cepat dan tidak ada tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam
<2 bulan	Pneumonia berat	Nafas cepat <60 kali atau lebih/menit, atau tarikan kuat dinding dada bagian bawah ke dalam (<i>chest indrawing</i>)
	Bukan pneumonia	Tidak nafas cepat dan tidak ada tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam

4. Gejala Dan Cara Penularan

Terjadinya pneumonia ditandai dengan gejala batuk dan tau kesulitan bernapas seperti napas cepat, dan tarikan dinding dada bagian bawah kedalam. Pada umumnya, pneumonia dikategorikan dalam penyakit menular yang ditularkan melalui udara, dengan sumber penularan adalah penderita pneumonia yang menyebarkan kuman dalam bentuk droplet keudara pada saat batuk dan bersin. Untuk selanjutnya, kuman penyebab pneumonia masuk kesaluran pernapasan melalui saluran inhalasi (udara yang di hirup), atau dengan cara penularan langsung, yaitu percikan droplet yang dikeluarkan oleh penderita saat batuk, bersin dan berbicara langsung terhirup oleh orang disekitar penderita, atau memegang dan menggunakan benda yang telah terkena sekresi saluran pernapasan penderita(Anwar and Dharmayanti, 2014)

5. Pencegahan Pneumonia

Mengingat pneumonia adalah penyakit beresiko tinggi yang tanda awalnya sangat mirip dengan flu, alangkah baiknya para orang tua tetap waspada dengan memperhatikan cara berikut ini :

1. Menghindarkan bayi atau anak dari paparan asap rokok, polusi udara, dan tempat keramaian yang berpotensi penularan.
2. Menghindarkan bayi atau anak dari kontak dengan penderita ISPA
3. Membiasakan memberikan ASI

4. Segera berobat jika mendapati anak mengalami panas, batuk, pilek, terlebih jika disertai suara serak, sesak nafas, dan adanya tarikan otot pada otot diantara rusuk (retraksi)
5. Periksalah kembali jika dalam dua hari belum menampakkan perbaikan, dan segera ke rumah sakit jika kondisi anak memburuk
6. Imuniasi untuk meningkatkan kekebalan tubuh terhadap penyakit infeksi seperti imunisasi DPT(Kristiana, 2013)

6. Diagnosis Pneumonia

Berdasarkan pedoman diagnosis dan tatalaksanaan pneumonia yang diajukan oleh WHO di dalam buku MAnjoer (2008), Pneumonia dibedakan atas :

1. Pneumonia sangat berat : bila ada sianosis dan tidak sanggup minum harus dirawat di RS dan diberi antibiotik
2. Pneumonia berat : bila ada retraksi, tanpa sianosis dan masih sanggup minum, harus dirawat di RS dan diberi antibiotik
3. Pneumonia : bila tidak ada retraksi namun nafas cepat, lebih dari 60 kali/menit pada bayi kurang dari 2 bulan, lebih dari 50 kali/menit pada anak 2 bulan sampai dengan satu tahun, lebihnya dari 40 kali/menit pada anak 1-5 tahun.
4. Bukan Pneumonia : hanya batuk tanpa tanda dan gejala seperti diatas, tidak perlu dirawat, tidak perlu antibiotik

7. Perawatan pneumonia pada balita di rumah

Perawatan dirumah yang dapat dilakukan pada bayi atau anak balita yang menderita pneumonia antara lain :

1. Mengatasi demam

Untuk anak usia dua bulan sampai lima tahun, demam dapat diatasi dengan memberikan parasetamol atau dengan kompres, bayi dibawah dua bulan dengan demam harus segera di rujuk. Parasetamol diberikan sehari 4 kali setiap enam jam untuk dua hari. Cara pemberiannya, tablet dibagi sesuai dengan dosisnya, kemudia digerus dan diminumkan. Memberikan kompres, dengan menggunakan kain bersih dengan cara lain dicelupkan ke air (tidak perlu menambah air es). Pemakaian kompres hangat efektif untuk mengatasi demam memicu vasodilatasi yang dapat meningkatkan pengeluaran panas tubuh. Pemakaian kompres hangat dianjurkan sebagai terapi kombinasi dengan antipiretik untuk membantu menurunkan temperatur tubuh.

2. Mengatasi batuk

Dianjurkan untuk meberikan obat batuk yang aman misalnya ramuan tradisional yaitu perasan jeruk nipis setengah sendok teh dicampur dengan kecap atau madu setengah sendok teh dan diberikan tiga kali sehari. Menunjukan adanya peningkatan yang signifikan setelah dilakukan intervensi dengan pemberian tiga

jenis madu (madu kayu putih, madu jeruk, dan madu labiate) dibandingkan dengan pemberian placebo.

3. Pemberian makanan sering

Dianjurkan memberikan makanan yang cukup gizi, sedikit-sedikit tetapi berulang-ulang yaitu sering dari biasanya, lebih-lebih jika terjadi muntah. Pemberian ASI pada bayi yang masih mernyusui tetap diterukan.

4. Pemberian minuman

Diusahakan diberikan cairan (air putih, air buah, dan sebagainya) lebih banyak dari biasanya. hal ini akan membantu mengencerkan dahak, selain itu kekuarangan cairan akan menambah parah sakit yang diderita

5. Lain-lain

Tidak dianjurkan mengenakan pakaian atau selimut yang terlalu tebal atau rapat, lebih-lebih pada anak yang demam. Membersihkan hidung pada saat pilek akan berguna untuk mempercepat kesembuhan dan menghindari komplikasi yang lebih parah. Diushakan lingkungan tempat tinggal yang sehat yaitu berventilasi cukup dan tidak terlalu berasap. Apabila selama perawatan dirumah keadaan anak memburuk maka dianjurkan untuk membawa ke dokter atau pengawas kesehatan. Untuk penderita yang mendapat obat antibiotik, selain tindakan diatas diusahakan agar obat yang diperoleh tersebut diberikan dengan

benar selama lima hari penuh dan setelah dua hari anak perlu dibawa kembali ke petugas kesehatan untuk pemeriksaan ulang(Kristiana, 2013)

2.2 Kerangka Teori

Teori H.L Blum menjelaskan ada empat faktor utama yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Yaitu terdiri dari faktor prilaku/gaya hidup (lifestyle), faktor lingkungan (social, ekonomi, politik, budaya), faktor pelayanan kesehatan (jenis cakupan dan kualitasnya) dan faktor genetik (keturunan)(Budi Setyawan, 2012)

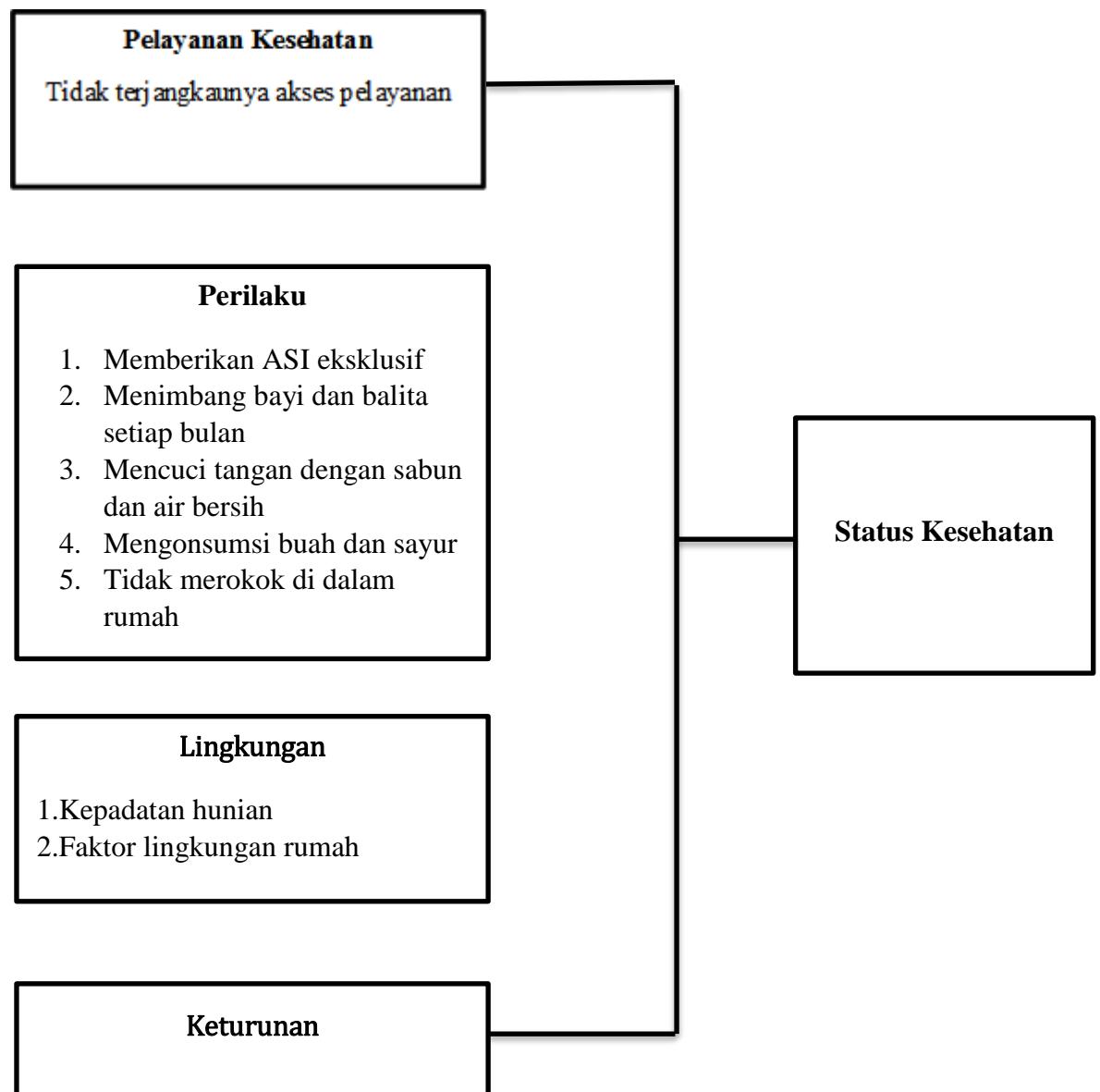
Berdasarkan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas melati II yogyakarta menunjukan adanya hubungan yang signifikan antara prilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian penumonia pada balita (p value 0,000). dengan besar resiko prevalensi yaitu balita dengan rumah tangga yang menerapkan PHBS kurang baik berisiko 2,88 kali terkena pneumonia(Fitrianingsih, Huriah and Muryati, 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Zairinayati , Ari Udyono, 2013) faktor terjadinya pneumonia yang berasal dari faktor kebiasaan hidup sehat keluarga meliputi, kebiasaan mencuci tangan, kebiasaan merokok, dan kebiasaan membersihkan rumah. Sedangkan penelitian menurut (Ayu, M. R., Fatimah, P.S., & Mawarni, 2018) faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia merupakan faktor yang ada pada bayi meliputi umur balita, jenis kelamin, berat

badan lahir rendah, status imunisasi, pemberian ASI, dan mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari.

Dengan keterjangkauan fasilitas kesehatan yang sulit lebih berisiko tidak berobat ke fasilitas kesehatan. Berdasarkan hal ini, upaya dalam penanggulangan pneumonia pada balita sebaiknya dilakukan dilakukan tidak hanya melalui puskesmas, tapi juga melibatkan pihak lainnya, seperti kader, bidan, dan petugas kesehatan lainnya(Dewi and Wuryaningsih, 2013)

Berdasarkan penelitian bahwa terdapat hubungan antar luas ventilasi, kepadatan hunian rumah, pencahayaan, dan keberadaan perokok dengan kejadian pneumonia(Wulandari, Suhartono and Dharminto, 2016)



Bagan 2.1 Kerangka Teori H.L Blum