

HUBUNGAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT TERHADAP ANGKA KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA DI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH SEPANJANG SIDOARJO TAHUN 2019

Gina Noor Djalilah¹, Ummu Khonsa², Afrita Amalia Laitupa³, Sholihul Absor⁴

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surabaya

Correspondence :

ABSTRAK

Pneumonia masih menjadi penyebab kematian yang tinggi pada balita dari empat juta kematian di negara berkembang (Maryunani, 2010). Di Indonesia sendiri, angka kejadian pneumonia pada balita tahun 2016 mencapai 568.146 kasus (4.0%) dari jumlah total balita 13.960.310 anak di Indonesia, yang menduduki peringkat pertama dari daftar penyakit mematikan pada balita (Kemenkes RI, 2017; Ellita, 2013). Maka itu, Kemenkes RI membuat suatu program yang dinamakan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (Riskesdas, 2013). Menganalisis Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap Angka Kejadian Pneumonia pada Balita di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo. Penelitian ini menggunakan desain *retrospektif* dengan teknik pengambilan sampel *total sampling* pada pneumonia pada balita tahun di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang pada bulan Januari 2021 – Mei 2021. Pengambilan sampel data menggunakan rekam medis pasien dan kuesioner dengan univariat, uji *chi square* dan *regresi logistic*. Dari pada 48 responden setelah diuji univariat indikator melakukan aktivitas fisik setiap hari dalam kategori tercapai paling tinggi sebanyak 43 orang (89.6%) dan paling sedikit dalam kategori memberantas jentik di rumah sebanyak 21 orang (43%). Uji analisis menggunakan uji *chi square* menyatakan terdapat indikator yang signifikan terdapat hubungan yaitu memberikan asi eksklusif ($p=0.000$), tidak merokok dalam rumah ($p=0.000$), menggunakan air bersih ($p=0.004$), memberantas jentik di rumah ($p=0.000$) dan konsumsi buah dan sayur setiap hari ($p=0.000$), mencuci tangan dengan air bersih dan sabun ($p=0,001$) dan tidak terdapat hubungan yang signifikan pneumonia pada balita di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo dikarenakan tidak valid nilai *symp. Sig (2-sided)* dan terlihat nilai $p>0,05$ yaitu PHBS persalinan ditolong tenaga kesehatan ($p=0.746$), melakukan penimbangan bayi dan balita ($p=0.266$), memakai jamban sehat ($p=0.241$) dan melakukan aktivitas fisik setiap hari ($p=0.111$). Indikator PHBS memiliki nilai *p value (sig)* $0.000<0,05$ yang artinya variabel PHBS berhubungan terhadap kejadian pneumonia pada balita di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo. Nilai OR paling tinggi pada indikator tidak merokok di dalam rumah yang artinya tidak merokok didalam rumah beresiko 5,849 kali berisiko. Pada uji multivariate menggunakan *regresi logistic* tidak didapatkan pengaruh pada setiap indikator nilai *p value (sig)* $> 0,05$ dikarenakan pada uji *regresi logistic* tidak memenuhi syarat sampel. **Simpulan:** Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat memiliki nilai *p value (sig)* $0.000<0,05$ yang artinya variabel Perilaku Hidup Bersih dan Sehat berhubungan terhadap kejadian pneumonia pada balita di rumah sakit Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo.

Kata kunci: Pneumonia, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, Pneumonia pada Balita

ABSTRACT

Pneumonia is still the leading cause of death in children under five with four million deaths in developing countries. In Indonesia, the incidence in infants and toddlers ranges from 10 - 20% per year (Maryunani, 2010). In Indonesia alone, the incidence of pneumonia in children under five in 2016 reached 568,146 cases (4.0%) out of a total number of 13,960,310 children under five in Indonesia, which ranked first on the list of deadly diseases in toddlers (Kemenkes RI, 2017; Ellita, 2013). To analyze the relationship between Clean and Healthy Living Behavior (CHLB) on the incidence of pneumonia in children under five at Siti Khodijah Hospital Sepanjang Sidoarjo. This study used a retrospective design with a total sampling technique of pneumonia in children under five years old at Siti Khodijah Muhammadiyah Hospital Sepanjang Branch in March 2020 – May 2021. Data sampling using patient medical records and questionnaires. The analysis using univariate test, bivariate with chi square and multivariate with logistic regression. From the 48 respondents after being tested on univariate analysis, it was found that the univariate indicators of doing physical activity every day category achieved the highest as many as 43 people (89.6%) and the least in the category of eradicating larvae at home as many as 21 people (43%). Bivariate using the chi square test stated that there were significant indicators of a relationship, including exclusive breastfeeding ($p = 0.000$), not smoking in the house ($p = 0.000$), using clean water ($p = 0.004$), eradicating larvae at home ($p = 0.000$) and consumption of fruits and vegetables every day ($p=0.000$), washing hands with clean water and soap ($p=0.001$) and there was no significant relationship between pneumonia in children under five at Siti Khodijah Hospital Sepanjang Sidoarjo because the symp value was not valid. Sig (2-sided) and shows $p>0.05$, namely CHLB delivery assisted by health workers ($p=0.746$), weighing infants and toddlers ($p=0.266$), using healthy latrines ($p=0.241$) and doing physical activity every day. days ($p=0.111$). The CHLB indicator has a p value (sig) of $0.000 < 0.05$, which means that the CHL variable is related to the incidence of pneumonia in children under five at Siti Khodijah Hospital Sepanjang Sidoarjo. The highest OR value is on the indicator of not smoking in the house, which means that smoking in the house is at risk of 5,849 times higher. In the multivariate test using logistic regression, there was no effect on each indicator the value of p value (sig) > 0.05 because the logistic regression test did not meet the requirements sample. The indicator of doing physical activity every day category achieved the highest as many as 43 people (89.6%). There are significant indicators through the chi square test, namely providing exclusive breastfeeding ($p = 0.000$), not smoking in the house ($p = 0.000$), using clean water ($p = 0.004$), eradicating larvae at home ($p = 0.000$) and consuming fruit and vegetables every day ($p=0.000$), washing hands with clean water and soap ($p=0.001$). Indicators of Clean and Healthy Living Behavior have a p value (sig) of $0.000 < 0.05$, which means that the variable of Clean and Healthy Living Behavior is related to the incidence of pneumonia in children under five at Siti Khodijah Hospital Sepanjang Sidoarjo. The logistic regression test did not meet the sample requirements.

Keywords: Pneumonia, Clean and Healthy Living Behavior, Pneumonia in Toddlers

PENDAHULUAN

Pneumonia masih menjadi penyebab kematian yang tinggi pada balita dari empat juta kematian di negara berkembang. Di Indonesia, angka kejadian pada bayi dan balita berkisar mencapai 10 - 20% per tahun (Maryunani, 2010). Menurut World Health Organization, angka kejadian pneumonia pada balita adalah 50 per 1000 balita, dengan angka kematian anak dibawah 5 tahun karena pneumonia mencapai 900.000 anak dan lebih dari 90% pada negara berkembang (Phuong, 2018). Di Indonesia sendiri, angka kejadian pneumonia pada balita tahun 2016 mencapai 568.146 kasus (4.0%) dari jumlah total balita 13.960.310 anak di Indonesia, yang menduduki peringkat pertama dari daftar penyakit mematikan pada balita (Kemenkes RI, 2017; Ellita, 2013). Angka kematian balita yang disebabkan oleh pneumonia di Indonesia pada tahun 2007 berjumlah 44 per 1000 kelahiran hidup dan didapatkan 15,5% atau 30.470 kematian disebabkan karena ISPA. Dari sekian banyak kasus pneumonia, menurut dinas kesehatan Sidoarjo diperkirakan terdapat 8.747 kasus pneumonia balita pada tahun 2018 dari total balita di kabupaten Sidoarjo sebanyak 174.938 balita. Namun, kasus tersebut diperkirakan hanya sebesar 80% dari total keseluruhan kasus karena tidak semua kasus pneumonia tercatat di sarana kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2018).

Sebagai upaya mempersiapkan generasi berkualitas dan sehat serta menurunkan angka kematian pada anak, perlu dilakukan upaya pemeliharaan kesehatan anak. Terdapat beberapa faktor yang perlu dipertimbangkan dalam mengukur derajat kesehatan, termasuk faktor lingkungan dan perilaku masyarakat itu sendiri. Maka itu, Kemenkes RI membuat suatu program yang dinamakan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Dalam penerapannya, PHBS memerlukan peran aktif dari seluruh anggota keluarga demi tercapainya kesuksesan program ini. Namun dalam realitanya, pelaksanaan PHBS masih sulit untuk dilakukan secara maksimal. Berdasarkan hasil Riskesdas 2010, masyarakat yang menjalani praktik PHBS dengan baik hanya sebesar 38,7%, dan angka tersebut menurun pada tahun 2013 menjadi hanya 32,3% dari total 294.959 jumlah rumah tangga (Riskesdas, 2013).

Menurut sebuah penelitian, beberapa faktor risiko dari penyakit pneumonia terdiri dari kondisi malnutrisi balita, sanitasi yang buruk, status sosioekonomik yang rendah, status pendidikan yang rendah, dan ASI yang tidak adekuat. (Leung et al, 2017). Penelitian lain menyebutkan, berat badan lahir rendah, polusi udara dalam ruangan, kebiasaan merokok orang tua, tidak diimunisasi, dan tidak menjalani ASI eksklusif juga menjadi faktor risiko dari pneumonia pada balita. Sehingga, pola hidup yang bersih dan sehat sesuai dengan indikator PHBS sangat diperlukan dalam praktik kehidupan sehari-hari, dalam upaya untuk meningkatkan kesehatan balita dan menurunkan angka kematian pada balita yang disebabkan oleh pneumonia. (Beletew et al, 2020)

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain metode *case control* dengan pendekatan *retrospektif*. Penelitian dilaksanakan di rumah sakit Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo periode 01 Januari - 31 Mei 2021. Pengambilan data dilakukan secara total sampling dari data rekam medis rumah sakit Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo pada pasien pneumonia anak tahun 2019 kemudian disebar kuesioner kepada orang tua dari pasien pneumonia anak. Kriteria inklusi populasi yang diambil pada penelitian ini adalah pasien yang telah terdiagnosis pneumonia anak yang dirawat inap dengan usia 1 bulan-59 bulan yang tidak memiliki riwayat jantung bawaan atau covid-19, orang tua atau wali bersedia untuk mengisi kuesioner dan nomer telepon . Kriteria eksklusi Pasien anak yang tidak terdiagnosis pneumonia yang datang ke poli anak Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Sepanjang, terkena pneumonia tetapi bukan tahun 2019, anak usia diatas usia 59 bulan atau dibawah 1 bulan, balita dengan penyakit bawaan covid-19 atau penyakit bawaan jantung, orang tua atau wali yang tidak bersedia untuk mengisi kuesioner, orang tua atau wali yang tidak memberikan jawaban respon setelah dihubungi, data rekam medis pasien yang tidak lengkap, data rekam medis pasien yang tidak ditemukan, nomer tidak dapat dihubungi.

Kriteria variabel bebas terdiri dari penelitian terdiri dari 10 variabel yang merupakan 10 indikator perilaku hidup bersih dan sehat. Kriteria variabel terdiri adalah pneumonia pada anak 1-59 bulan. Pada penelitian ini data infeksi dengue diuji dengan uji *chi square* dan *regresi logistic*.

HASIL

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin, Usia Anak, Pendidikan Ibu dan Usia Ibu

Pada penelitian pasien anak yang telah terdiagnosis pneumonia di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo. Dari total sampling penelitian yang dilakukan menggunakan kuisisioner didapatkan 48 sampel yang menjawab pada kuisisioner yang disebar dari melalui *whatsapp* dan telepon berdasarkan total sampling.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin, Usia Anak, Pendidikan Ibu dan Usia Ibu

Variabel	n	%	Mean	Median	Range	Modus	SD	Min-Max
Jenis Kelamin			1.38	1.00	1	1	0.489	1-2
laki-laki	30	62.5						
perempuan	18	37.5						
Usia Anak			1.92	2.00	3	1	0.989	1-4

0-12 bulan	20	41.7						
13-24 bulan	17	35.4						
25-36 bulan	6	12.5						
37-48 bulan	5	10.4						
Pendidikan			2.81	2.00	3	2	1.024	1-4
Ibu								
SMP	2	4.2						
SMA	24	50.0						
D3	3	6.2						
S1	19	39.6						
Usia Ibu			1.46	1.69	2	1	0.544	1-3
20-30 tahun	27	56.2						
31-40 tahun	20	41.7						
>40 tahun	1	2.1						

Berdasarkan tabel 1 menyatakan bahwa pada variable jenis kelamin paling banyak laki-laki sebanyak 30 orang (62.5%) dan perempuan sebanyak 18 orang (37.5%). Berdasarkan usia anak paling banyak dalam kategori usia 0-12 bulan sebanyak 20 orang (41.7%), diikuti dengan usia anak 13-24 bulan sebanyak 17 orang (35.4%), diikuti dengan kelompok usia 25-36 bulan sebanyak 6 orang (12.5%) dan paling sedikit kategori usia 37-48 bulan sebanyak 5 orang (10.4%). Berdasarkan pendidikan ibu paling banyak dalam kategori SMA sebanyak 24 orang (50%) dan paling sedikit dalam kategori SMP sebanyak 2 orang (4.2%). Berdasarkan usia ibu paling banyak berusia 20-30 tahun sebanyak 27 orang (56.2%) dan paling sedikit berusia > 40 tahun sebanyak 1 orang (2.1%).

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo

Kategori Pneumonia	N	%
Pneumonia	33	68.8
Bukan Pneumonia	15	31.2
Total	48	100.0

Berdasarkan tabel 2 menyatakan bahwa paling banyak balita di Rumah Sakit siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo dalam kategori pneumonia sebanyak 33 orang (68.8%) dan paling sedikit dalam kategori bukan pneumonia sebanyak 15 orang (31.2%).

Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Balita di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo Perindikator

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Pada Balita Tahun di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo Perindikator

Indikator PHBS	Tercapai		Tidak Tercapai	
	n	%	n	%
Persalinan ditolong tenaga kesehatan	37	77.1	11	22.9
Memberikan Asi Eksklusif	22	45.8	26	54.2
Melakukan Penimbangan Bayi dan Balita	34	70.8	14	29.2
Memakai Jamban Sehat	26	54.2	22	45.8
Mencuci tangan dengan Air bersih dan sabun	31	64.5	17	35.5
Tidak merokok dalam rumah	24	50.0	24	50.0
Menggunakan air bersih	35	72.9	13	27.1
Melakukan aktivitas Fisik Setiap Hari	43	89.6	5	10.4
Memberantas Jentik di Rumah	21	43.8	27	56.2
Konsumsi Buah dan Sayur Setiap Hari	25	52.1	23	47.9

Berdasarkan tabel 3 dikatakan tercapai apabila masing-masing dari indikator mendapat nilai skor 3 dan dikatakan tidak tercapai dengan skor 0 apabila pada setiap indikator hanya terjawab kurang dari sama dengan 2 pertanyaan yang terjawab. Dari hasil tabel frekuensi didapatkan persalinan oleh tenaga kesehatan sebanyak 37 orang (77.1%) yang tercapai dan 11 orang (22.9%) yang tidak tercapai. Pada pemberian ASI eksklusif 22 orang (45.8%) tercapai dan 26 orang tidak tercapai (54.2%). Pada indikator penimbangan bayi dan balita sebanyak 34 orang (70.8%) yang tercapai dan tidak tercapai 14 orang (29.2%). Indikator memakai jamban sehat tercapai 26 orang (54.2%) dan tidak tercapai 22 orang (45.8%). Indikator mencuci tangan dengan air bersih dan sabun sebesar 31 orang (64.5%) dan 17 orang tidak tercapai (35.5%). Tidak merokok dalam rumah sebesar 24 orang (50%) dan yang merokok sebesar 24 orang (50%). Kemudian penggunaan air bersih tercapai 35 orang (72.9%) dan yang tidak tercapai sebesar 13 orang (27.1%). Indikator melakukan aktivitas fisik setiap hari dalam kategori tercapai paling tinggi sebanyak 43 orang (89.6%) yang tidak tercapai 5 orang (10.4%) dan paling sedikit dalam kategori memberantas jentik di rumah sebanyak 21 orang (43.8%) dan yang tidak tercapai (56.2%). Kemudian konsumsi buah dan sayur setiap hari tercapai 25 orang (52.1%) dan yang tidak tercapai sebesar 23 orang (47.9%). Hasil distribusi frekuensi dapat disimpulkan bahwa indikator melakukan aktivitas fisik setiap hari dalam kategori tercapai paling tinggi sebanyak 43 orang (89.6%) dan paling sedikit dalam kategori memberantas jentik di rumah sebanyak 21 orang (43%). Berdasarkan kategori tidak tercapai paling tinggi pada indikator memberantas

jentik rumah sebanyak 27 orang (56.2%) dan paling rendah melakukan aktifitas fisik setiap hari sebanyak 5 orang (10.4%).

Analisis Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terhadap Angka Kejadian Pneumonia pada Balita di Rumah Sakit Sepanjang berdasarkan Strata

Tabel 4. Analisis Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat terhadap Angka Kejadian Pneumonia pada Balita di Rumah Sakit Sepanjang Berdasarkan Strata

	PHBS Baik	PHBS Buruk	Total
Bukan Pneumonia	15	0	15
Pneumonia	13	20	33
Total	48	20	48

Berdasarkan tabel 4 menyatakan bahwa bukan pneumonia terdapat 15 orang dengan PHBS baik dan pneumonia dengan 13 orang dengan pneumonia baik. Untuk PHBS buruk tidak ada untuk yang bukan pneumonia dan 20 orang untuk yang pneumonia.

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelengkapan Imunisasi Pada Balita di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelengkapan Imunisasi Pada Balita di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo

Kelengkapan Imunisasi	N	%
Tercapai	43	89.6
Tidak Tercapai	5	10.4
Total	48	100.0

Berdasarkan tabel 5 menyatakan bahwa kelengkapan imunisasi balita di Rumah Sakit siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo dalam kategori tercapai sebanyak 43 orang (89.6%) dan tidak tercapai sebanyak 5 orang (10.4%).

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Ketepatan Imunisasi Pada Balita Tahun di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Ketepatan Imunisasi Pada Balita di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo

Ketepatan Imunisasi	N	%
Tercapai	38	79.2
Tidak Tercapai	10	20.8
Total	48	100.0

Berdasarkan tabel 6 menyatakan bahwa ketepatan imunisasi balita di Rumah Sakit siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo dalam kategori tercapai sebanyak 38 orang (79.2%) dan tidak tercapai sebanyak 10 orang (20.8%).

Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Angka Kejadian Pneumonia Pada Balita di Rumah Sakit siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo Menggunakan Uji Bivariat Perindikator

Tabel 7. Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Angka Kejadian Pneumonia Pada Balita di Rumah Sakit siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo Menggunakan Uji Bivariat Perindikator

Indikator PHBS	Bukan Pneumonia		Pneumonia		Total		P value
	N	%	n	%	N	%	
	Persalinan ditolong tenaga kesehatan						
Tidak tercapai	3	6.2	25	52.1	28	58.3	0.746
Tercapai	12	25	8	16.7	20	41.7	
Total	15	31.2	33	68.8	48	100.0	
Memberikan Asi Eksklusif							
Tidak tercapai	1	2.1	25	52.1	26	54.2	0.000
Tercapai	14	29.2	8	16.7	22	45.8	
Total	15	31.2	33	68.8	48	100.0	
Melakukan Penimbangan Bayi dan Balita							
Tidak tercapai	6	12.5	25	52.1	14	29.2	0.266
Tercapai	9	18.7	8	16.7	34	70.8	
Total	15	31.2	33	68.8	48	100.0	
Memakai Jamban Sehat							
Tidak tercapai	5	10.4	17	35.4	22	45.8	0.241
Tercapai	10	20.8	16	33.3	26	54.2	
Total	15	31.2	11	22.9	48	100.0	
Mencuci tangan dengan Air bersih dan sabun							
Tidak tercapai	0	0	17	35.5	17	35.5	0.001
Tercapai	15	31.2	16	33.3	31	64.5	
Total	15	31.2	33	68.8	48	100.0	
Tidak merokok dalam rumah							
Tidak tercapai	1	2.1	23	47.9	24	50.0	0.000
Tercapai	14	29.1	10	20.9	24	50.0	
Total	15	31.2	33	68.8	48	100.0	

Menggunakan air bersih							
Tidak tercapai	0	0	13	27.1	13	27.1	0.004
Tercapai	15	31.2	20	41.7	35	72.9	
Total	15	31.2	33	68.8	48	100.0	
Melakukan aktivitas Fisik Setiap Hari							
Tidak tercapai	0	0	5	10.4	5	10.4	0.111
Tercapai	15	31.2	28	58.3	43	89.6	
Total	15	31.2	33	68.8	48	100.0	
Memberantas Jentik di Rumah							
Tidak tercapai	0	0	27	56.2	27	56.2	0.000
Tercapai	15	31.2	6	12.5	21	43.8	
Total	15	31.2	33	68.8	48	100.0	
Konsumsi Buah dan Sayur Setiap Hari							
Tidak tercapai	0	0	23	47.9	23	47.9	0.000
Tercapai	15	31.2	10	20.8	25	52.1	
Total	15	31.2	33	68.8	48	100.0	

Berdasarkan tabel 7 hasil menyatakan indikator PHBS persalinan ditolong tenaga kesehatan ($p=0.746$), memberikan asi eksklusif ($p=0.000$), melakukan penimbangan bayi dan balita ($p=0.266$), memakai jamban sehat ($p=0.241$), tidak merokok dalam rumah ($p=0.000$), menggunakan air bersih ($p=0.004$), memberantas jentik dirumah ($p=0.000$) dan konsumsi buah dan sayur setiap hari ($p=0.000$), mencuci tangan dengan air bersih dan sabun ($p=0,001$) dan melakukan aktivitas fisik setiap hari ($p=0.111$) dengan pneumonia pada balita 0-5 Tahun di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo pada tabel. Setelah diuji analisis menggunakan uji *chi square* setiap variabel dikatakan valid jika nilai *symp. Sig (2-sided)* dan terlihat nilai $p < 0,05$. Terdapat indikator yang signifikan terdapat hubungan yaitu memberikan asi eksklusif ($p=0.000$), tidak merokok dalam rumah ($p=0.000$), menggunakan air bersih ($p=0.004$), memberantas jentik dirumah ($p=0.000$) dan konsumsi buah dan sayur setiap hari ($p=0.000$), mencuci tangan dengan air bersih dan sabun ($p=0,001$) dan tidak terdapat hubungan yang signifikan pneumonia pada balita di Rumah Sakit siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo dikarenakan tidak valid nilai *symp. Sig (2-sided)* dan terlihat nilai $p > 0,05$ yaitu PHBS persalinan ditolong tenaga kesehatan ($p=0.746$), melakukan penimbangan bayi dan balita ($p=0.266$), memakai jamban sehat ($p=0.241$) dan melakukan aktivitas fisik setiap hari ($p=0.111$).

Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Angka Kejadian Pneumonia Pada Balita di Rumah Sakit siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo Menggunakan Uji Bivariat

Tabel 8 Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Angka Kejadian Pneumonia Pada Balita di Rumah Sakit siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo Menggunakan Uji Bivariat

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	15.584 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	13.191	1	.000		
Likelihood Ratio	20.951	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	15.260	1	.000		
N of Valid Cases	48				

Berdasarkan tabel 8 menyatakan bahwa indikator PHBS memiliki nilai *p value (sig)* $0.000 < 0,05$ yang artinya variabel PHBS berhubungan terhadap kejadian pneumonia pada balita di Rumah Sakit siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo.

Pengaruh Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Angka Kejadian Pneumonia Pada Balita di Rumah Sakit siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo

Tabel 9 Pengaruh Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Terhadap Angka Kejadian Pneumonia Pada Balita di Rumah Sakit siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo

	B	S.E.	Wald	Df	Sig.	Exp(B)	
Variabel	IN2	-4.405	21933.704	.000	1	1.000	.012
	IN5	.380	13152.745	.000	1	1.000	1.463
	IN6	1.766	21933.704	.000	1	1.000	5.849
	IN7	-18.126	8630.113	.000	1	.998	.000
	IN9	-18.448	10136.445	.000	1	.999	.000
	IN10	-17.547	6462.343	.000	1	.998	.000
Cox & Snell R Square	0.643						
Nagelkerke R Square	0.905						

Berdasarkan tabel 9 menyatakan bahwa indikator PHBS memiliki nilai *p value (sig)* $> 0,05$

yang artinya, sebagai berikut:

1. Indikator 2 memiliki nilai sig $>0,05$ (1.000) yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara memberikan asi eksklusif dengan kejadian pneumonia. Nilai OR dijumpai 0,012 yang artinya tidak memberikan asi eksklusif beresiko 0,012 kali terhadap kejadian pneumonia pada balita.
2. Indikator 5 memiliki nilai sig $>0,05$ (1.000) yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara mencuci tangan dengan air bersih dengan kejadian pneumonia. Nilai OR dijumpai 1,463 yang artinya tidak mencuci tangan dengan air bersih beresiko 1,463 kali terhadap kejadian pneumonia pada balita.
3. Indikator 6 memiliki nilai sig $>0,05$ (1.000) yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara tidak merokok didalam rumah dengan kejadian pneumonia. Nilai OR dijumpai 5,849 yang artinya keluarga yang merokok didalam rumah beresiko 5,849 kali terhadap kejadian pneumonia pada balita.
4. Indikator 7 memiliki nilai sig $>0,05$ (0.998) yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara menggunakan air bersih dengan kejadian pneumonia. Nilai OR dijumpai 0,000 yang artinya menggunakan air bersih 0,000 kali terhadap kejadian pneumonia.
5. Indikator 9 memiliki nilai sig $>0,05$ (0.999) yang menyatakan bahwa memberantas jentik didalam rumah dengan kejadian pneumonia. Nilai OR dijumpai 0,000 yang artinya keluarga yang tidak memberantas jentik didalam rumah beresiko 0,000 kali terhadap kejadian pneumonia.
6. Indikator 10 memiliki nilai sig $>0,05$ (0.998) yang menyatakan bahwa konsumsi buah dan sayur setiap hari dengan kejadian pneumonia. Nilai OR dijumpai 0,000 yang artinya balita yang kurang mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari beresiko 0,000 kali terhadap kejadian pneumonia.

Berdasarkan tabel model summary dijumpai nilai Nagelkerke R Square sebesar 0,905 dan Cox & Snell R Square 0,643, yang menunjukkan kemampuan variabel independent dalam menjelaskan variabel dependen adalah sebesar 0,905 atau 90,5% dan terdapat $100\% - 90,5\% = 9,5\%$ faktor lain diluar model yang menjelaskan variabel dependen. Didapatkan melalui uji *regresi logistic* tidak dapat masuk ke dalam model karena tidak memenuhi syarat sampel.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin paling banyak laki-laki sebanyak 30 orang (62%) dan perempuan sebanyak 18 orang (37%). Hal tersebut didukung oleh penelitian Rigustia (2019) yang menyatakan bahwa balita paling banyak dengan

pneumonia adalah laki-laki (Rigustia, 2019). Anak laki-laki memiliki resiko yang lebih besar untuk terkena pneumonia. Hal itu didukung dengan penelitian Hananto bahwasannya anak laki-laki mempunyai peluang menderita pneumonia 1,46 kali dibanding anak perempuan (Hananta, 2004). Dari penelitian tersebut dapat disimpulkan, jenis kelamin laki-laki memiliki resiko lebih besar tetapi tidak memiliki hubungan dengan pneumonia walaupun anak laki-laki dan perempuan.

Pada penelitian ini, berdasarkan usia balita paling banyak dalam kategori usia 0-12 bulan sebanyak 20 orang (41%) pada penelitian yang dilakukan. Kemudian diikuti dengan usia 13-24 bulan sebanyak (35%). Hal ini didukung oleh penelitian Rigustia (2019) yang menyatakan bahwasannya berdasarkan teori bayi dan balita mempunyai pertahanan tubuh yang lemah dari orang dewasa, sehingga balita menjadi kelompok yang paling rawan untuk terserang infeksi seperti pneumonia. Pernyataan dan penelitian ini diperkuat dengan penelitian terbaru yang dilakukan Monita et al (2015) bahwa sebagian besar balita yang dirawat di rumah sakit berusia kurang dari 1 tahun atau dibawah dari 12 bulan. Pada penelitian Monita et al didapatkan bahwasannya balita dengan usia 2 bulan-12 bulan sebanyak (43,8%). Dan didapatkan pula pada penelitian di RSUP Prof.Dr.R.Kandou Manado oleh kaunang et al sebesar 68,4% pada anak dibawah 1 tahun (Kaunang et al, 2016).

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa pendidikan ibu paling tinggi adalah SMA sebanyak 50%. Hasil penelitian Hartati (2011) menyebutkan tidak terdapat hubungan antara ibu balita yang mempunyai tingkat pendidikan rendah dengan kejadian pneumonia. Pada penelitian ini, usia ibu didapatkan paling banyak pada usia 20-30 tahun sebesar 30%. Hal ini didapatkan pada usia produktif ibu dalam mengasuh anaknya. Dimana pada usia tersebut, ibu ikut andil dalam sebagian besar ibu ikut mencari nafkah.

Variabel independen pada penelitian terdapat 10 indikator PHBS. Balita di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo dalam kategori pneumonia sebanyak 33 orang (68.8%) dan paling sedikit dalam kategori bukan pneumonia sebanyak 15 orang (31.2%) dari jumlah 48 orang. Dari hasil penelitian didapatkan persalinan oleh tenaga kesehatan sebanyak 37 orang (77.1%) yang tercapai dan 11 orang (22.9%) yang tidak tercapai. Pada pemberian ASI eksklusif 22 orang (45.8%) tercapai dan 26 orang tidak tercapai (54.2%). Pada indikator penimbangan bayi dan balita sebanyak 34 orang (70.8%) yang tercapai dan tidak tercapai 14 orang (29.2%). Indikator memakai jamban sehat tercapai 26 orang (54.2%) dan tidak tercapai 22 orang (45.8%). Indikator mencuci tangan dengan air bersih dan sabun sebesar 31 orang (64.5%) dan 17 orang tidak tercapai (35.5%). Tidak merokok dalam rumah sebesar 24 orang (50%) dan yang merokok sebesar 24 orang (50%). Kemudian penggunaan air bersih tercapai 35 orang (72.9%) dan yang

tidak tercapai sebesar 13 orang (27.1%). Indikator melakukan aktivitas fisik setiap hari dalam kategori tercapai paling tinggi sebanyak 43 orang (89.6%) yang tidak tercapai 5 orang (10.4%) dan paling sedikit dalam kategori memberantas jentik di rumah sebanyak 21 orang (43.8%) dan yang tidak tercapai (56.2%). Kemudian konsumsi buah dan sayur setiap hari tercapai 25 orang (52.1%) dan yang tidak tercapai sebesar 23 orang (47.9%). Hasil distribusi frekuensi dapat disimpulkan bahwa indikator melakukan aktivitas fisik setiap hari dalam kategori tercapai paling tinggi sebanyak 43 orang (89.6%) dan paling sedikit dalam kategori memberantas jentik di rumah sebanyak 21 orang (43%). Berdasarkan kategori tidak tercapai paling tinggi pada indikator memberantas jentik rumah sebanyak 27 orang (56.2%) dan paling rendah melakukan aktifitas fisik setiap hari sebanyak 5 orang (10.4%).

Variabel dependen pada penelitian terdapat pneumonia. Berdasarkan pembagian WHO dan MTBS dalam penelitian ini dibagi menjadi bukan pneumonia dan pneumonia. Jumlah pneumonia 33 orang (68.8%) dan bukan pneumonia 15 orang (31.2%). Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dibagi menjadi PHBS baik dan buruk. PHBS buruk apabila memenuhi 1-5 indikator dan PHBS baik apabila memenuhi 6-10 indikator bagi keluarga yang sudah mempunyai anak. Bukan pneumonia terdapat 15 orang dengan PHBS baik 0 untuk PHBS buruk. Sedangkan untuk pneumonia berjumlah 13 orang dengan PHBS baik dan PHBS buruk 20 orang.

Pada penelitian ini, didapatkan angka ketepatan imunisasi 38 orang (79%) dan tidak tercapai sebanyak 10 orang (20%) dan kelengkapan imunisasi 43 orang (89%) dan tidak tercapai sebanyak 5 orang (10%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aprilia (2005) menyatakan pemberian imunisasi tidak ada hubungan dengan kejadian pneumonia.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan perilaku hidup bersih dan sehat terhadap angka kejadian pneumonia pada balita di Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo pada tahun 2019. Dalam hasil uji bivariat menggunakan uji *chi-square* didapatkan hubungan yang signifikan antara 6 perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan pneumonia diantaranya memberikan ASI eksklusif, mencuci tangan dengan air dan sabun, tidak merokok didalam rumah, menggunakan air bersih, memberantas jentik nyamuk dan mengonsumsi buah dan sayur. Pada 4 indikator lainnya, tidak terdapat hubungan yaitu pada persalinan ditolong tenaga kesehatan, melakukan penimbangan bayi dan balita, memakai jamban sehat dan melakukan aktivitas fisik setiap hari.

Pada penelitian ini didapatkan adanya hubungan antara pneumonia dengan pemberian ASI eksklusif ($p=0.000<0.05$). Hal ini didukung dari penelitian Pradhana yang menunjukkan ada hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian Pneumonia dengan p value 0,004 serta asosiasi negatif faktor resiko dengan penyakit (OR = 0,058) (Fitrianingsih, 2014). Pemberian ASI

eksklusif cenderung kurang maksimal diakibatkan oleh kesadaran orang tua akan pentingnya ASI masih sangat kurang, padahal fungsi ASI sudah sangat jelas memiliki beragam manfaat bagi balita (Puspitasari dan Fariani, 2015). Menurut data *World Health Organization* (WHO) upaya pemberian ASI eksklusif masih menjadi upaya terendah kedua setelah pemberian antibiotik untuk kejadian pneumonia dibandingkan dengan upaya yang lain (WHO, 2013). Menurut asumsi peneliti, pada penelitian didapatkan hubungan signifikan antara memberikan ASI eksklusif dengan angka kejadian pneumonia pada balita sehingga diharapkan kedepannya dapat menjadi perhatian khususnya pemerintah dalam melakukan upaya program untuk meningkatkan pemberian ASI eksklusif pada bayi sebagai upaya menurunkan angka pneumonia pada balita.

Pada penelitian ini, didapatkan hubungan mencuci tangan dengan air dan sabun dengan pneumonia ($p=0.001 < 0.05$). Mencuci tangan dengan air saja lebih umum dilakukan, namun hal ini terbukti tidak efektif dalam menjaga kesehatan dibandingkan dengan mencuci tangan dengan sabun (Kemenkes RI, 2013). Hal ini sejalan juga dengan penelitian Sartika, dkk (2012), menunjukkan bahwasannya kebiasaan mencuci tangan berhubungan dengan kejadian Pneumonia ($p \text{ value} < 0,001$) (Sartika, 2012). Hal ini sejalan dengan penelitian Nining Fitrianiingsih (2014) mencari hubungan antara mencuci tangan dengan kejadian pneumonia pada balita ($p \text{ value} < 0,043$). Maka dari itu, menurut asumsi peneliti pentingnya mencuci tangan bagi balita maupun orang yang kontak dengan balita supaya menjaga kebersihan tangan supaya terhindar dari bakteri, virus, kuman dan lain-lain supaya mengurangi resiko untuk terkena pneumonia.

Pada penelitian ini didapatkan kebiasaan tidak merokok didalam rumah memiliki hubungan yang signifikan terhadap angka kejadian pneumonia ($p=0.000 < 0,05$). Penelitian Novita Aris (2011) diketahui terdapat hubungan yang signifikan $p=0,008 p < 0,05$ maka terdapat hubungan yang signifikan antara merokok dengan pneumonia pada balita melalui uji chi square. Penelitian lain yang dilakukan oleh Yuwono didapatkan kesimpulan bahwa kebiasaan merokok anggota keluarga memiliki hubungan bermakna dengan kejadian pneumonia ($p \text{ value} 0,022$). Serta hasil penelitian lainnya, seperti penelitian yang dilakukan oleh Widayat (2014) berjudul Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Mojogedang II Kabupaten menyebutkan bahwasannya ada hubungan antara keberadaan anggota keluarga yang merokok dengan kejadian pneumonia pada balita dengan hasil uji statistik $p \text{ value} = 0,03$. Maka dari itu, ditemukan hubungan signifikan antara keberadaan anggota keluarga perokok dengan kejadian pneumonia pada balita. Menurut asumsi peneliti, merokok dapat mengakibatkan kerusakan paru sehingga mengakibatkan balita menjadi perokok pasif karena menghirup asap rokok sehingga kadar oksigen diparu menurun. Hal tersebut mempengaruhi paru balita karena

pada masa balita tubuh mengalami pertumbuhan, sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada anak yang beresiko terhadap pneumonia.

Pada penelitian ini didapatkan hubungan signifikan antara pneumonia dengan penggunaan air bersih ($p=0.004 < 0,05$). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wahyuningsih dan Yulianti (2015) yang menyatakan bahwa lingkungan rumah yang dipelihara dengan baik dapat mencegah penularan penyakit infeksi termasuk ISPA pada balita. Lingkungan rumah sebagai determinan kesehatan manusia yang mencakup sarana air bersih, pengelolaan limbah dan rumah sehat. Kualitas fisik (infrastruktur dan perangkat utilitas) serta lingkungan perlu diketahui karena memiliki peranan penting dan mempengaruhi penularan dan perkembangan penyakit (Widjayanti, 2007). Menurut asumsi peneliti penting untuk menjaga kebersihan air di rumah yang digunakan untuk sehari-hari supaya tercipta rumah yang sehat dengan memisah sarana air bersih untuk dikonsumsi dan jamban untuk buang air bersih dengan menggunakan sumber air yang dianjurkan.

Pada penelitian ini didapatkan hubungan signifikan antara pneumonia dengan memberantas jentik nyamuk ($p=0.000 < 0,05$). Dalam penelitian lain disebutkan oleh Koch et al (2003) membuktikan bahwa kepadatan hunian (crowded) mempengaruhi secara bermakna prevalensi ISPA berat. Kepadatan hunian seperti luar ruang per orang, jumlah anggota keluarga, dan masyarakat diduga merupakan faktor risiko untuk ISPA.

Pada penelitian ini didapatkan hubungan signifikan antara pneumonia dengan mengkonsumsi buah dan sayur ($p=0.000 < 0,05$). Menurut teori, kekurangan gizi dapat menurunkan kekebalan untuk menurunkan infeksi pada pneumonia termasuk gangguan fungsi granulosit. Penurunan fungsi komplemen dapat mengakibatkan terjadinya penurunan mikronutrien dalam tubuh (Suryaningkamto, 2004). Selain itu penelitian yang mendukung, pada penelitian yang dilakukan oleh Suryaningkamto (2004) anak yang gizi buruk berisiko 2,6 kali lebih besar terkena pneumonia dibanding anak dengan gizi baik. Penelitian yang berlawanan pada penelitian yang dilakukan Ratna Sulistyowati (2010), menunjukkan tidak adanya hubungan antara mengkonsumsi sayur dan buah dengan kejadian pneumonia ($OR=1,0$ dan $p=0,982$) dan antara melakukan aktifitas fisik dengan kejadian pneumonia ($OR=0,1$ dan $p=0,170$), sehingga gaya hidup bukan merupakan faktor risiko terjadinya pneumonia pada balita. Hal ini tidak sejalan menunjukkan tidak adanya hubungan antara mengkonsumsi sayur dan buah dengan kejadian pneumonia ($OR=1,0$ dan $p=0,982$) (Ratna Setyowati, 2010). Menurut asumsi peneliti, pentingnya memberikan asupan gizi sesuai usia dan makanan yang bergizi seperti buah dan sayur kepada anak sebagai bentuk pencegahan terhadap gizi buruk yang mempengaruhi perkembangan anak.

Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan signifikan yaitu pada persalinan ditolong tenaga kesehatan dengan pneumonia ($p=0.746 < 0,05$). Di Indonesia pada tahun 2012, secara nasional pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan cakupannya mencapai 89,68%. Pencapaian ini sudah memenuhi target RENSTRA 2012 yang yaitu 88% (Kemenkes, 2013). Hal ini didukung dengan penelitian hasil analisis yang dilakukan Aldila (2015) dengan uji chi square didapatkan hasil p value sebesar 0,203 dan lebih besar dari nilai α sebesar 0,05 ($0,203 > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan tidak ada hubungan signifikan antara pertolongan persalinan dengan kejadian ISPA berulang pada balita.

Pada penelitian ini juga tidak terdapat hubungan yaitu melakukan penimbangan bayi dan balita dengan pneumonia ($p=0.266 < 0,05$). Menurut Aldila (2015) status gizi dinilai dengan melihat buku KMS untuk melihat pertumbuhan bayi dan balita sesuai dengan usianya. Dari analisis bivariat diperoleh nilai p value = 0,423 ($p > 0,05$), ini menunjukkan bahwa secara statistik tidak ada pengaruh yang signifikan antara status gizi balita dengan kejadian pneumonia pada balita. Sedangkan pada penelitian lain yang memiliki pendapat berlawanan, pada penelitian yang dilakukan oleh Sunyataningkamto (2004) anak yang gizi buruk berisiko 2,6 kali lebih besar terkena pneumonia dibanding anak dengan gizi baik. Menurut asumsi peneliti, penimbangan bayi dan balita penting dilakukan untuk mengukur pertumbuhan anak yang dilihat pada buku KMS setiap bulannya walaupun pada penelitian lain beberapa menyebutkan terdapat hubungan dan tidak terdapat hubungan antara gizi dengan pneumonia berbeda-beda setiap tempat dikarenakan faktor lain yang mempengaruhi seperti faktor lingkungan, anggota keluarga merokok dirumah dan faktor lainnya.

Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan yaitu memakai jamban sehat dengan pneumonia ($p=0.241 < 0,05$). Menurut teori penggunaan jamban harus memenuhi kriteria jamban sehat. Hasil penelitian ini diperkuat hasil penelitian Aini N.Y yang dimuat dalam Jurnal Kesehatan Lingkungan (2005) yang berjudul " Hubungan sanitasi Rumah secara fisik dengan Kejadian ISPA pada Balita", yang menyimpulkan resiko kejadian ISPA akan meningkat pada Balita yang tinggal di rumah dengan sanitasi yang jelek, yang mana sanitasi rumah yang bagus harus memenuhi syarat rumah sehat (Ratna Sulistyowati, 2010). Pada penelitian yang dilakukan yang dilakukan Kasnodihardjo dan Elsa Elsi (2013) didapatkan presentase 81,0% dari 400 responden yang memiliki jamban dirumah. Sedangkan kepemilikan air untuk yang masih disungai 1,7% saja. Hal ini membuktikan adanya kesadaran dari masyarakat untuk mulai memiliki kesadaran memiliki jamban sehat walau belum presentasikan kriteria jamban sehat secara utuh (Kasnodihardjo, Elsa Elsi, 2013). Menurut asumsi peneliti, tetap ditingkatkan upaya dalam menciptakan jamban sehat pada setiap keluarga.

Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan yaitu melakukan aktivitas fisik setiap hari dengan pneumonia ($p=0.111 < 0,05$). Indikator melakukan aktivitas fisik setiap hari diukur dari kebiasaan melakukan aktifitas fisik berat atau sedang setiap hari dalam seminggu (Riskesdas,2013). Hal ini sejalan dengan penelitian Ratna Sulistyowati yang menyebutkan tidak ada hubungan antara melakukan aktifitas fisik dengan kejadian pneumonia (OR=0,1 dan $p=0,170$), sehingga gaya hidup bukan merupakan faktor resiko terjadinya pneumonia pada balita (Ratna Sulistyowati, 2010).

Dari kesepuluh indikator tersebut dihubungkan dengan kejadian pneumonia. Didapatkan hasil pada penelitian ini, berdasarkan uji *chi square* terdapat setiap indikator yang signifikan terdapat hubungan yaitu memberikan asi eksklusif ($p=0.000$), tidak merokok dalam rumah ($p=0.000$), menggunakan air bersih ($p=0.004$), memberantas jentik dirumah ($p=0.000$) dan konsumsi buah dan sayur setiap hari ($p=0.000$), mencuci tangan dengan air bersih dan sabun ($p=0,001$) dan tidak terdapat hubungan yang signifikan pneumonia pada balita di rumah sakit siti khodijah Sepanjang Sidoarjo dikarenakan tidak valid nilai *symp. Sig (2-sided)* dan terlihat nilai $p>0,05$ yaitu PHBS persalinan ditolong tenaga kesehatan ($p=0.746$), melakukan penimbangan bayi dan balita ($p=0.266$), memakai jamban sehat ($p=0.241$) dan melakukan aktivitas fisik setiap hari ($p=0.111$). Dari keseluruhan indikator terdapat 4 indikator yang memiliki hubungan paling kuat yaitu hubungan yaitu memberikan asi eksklusif ($p=0.000$), tidak merokok dalam rumah ($p=0.000$), memberantas jentik dirumah ($p=0.000$) dan konsumsi buah dan sayur setiap hari ($p=0.000$).

Dalam penelitian ini juga ditemukan, didapatkan hubungan signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat terhadap pneumonia ($p=0.000 < 0,05$). Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Gochman dalam Notoatmodjo bahwa perilaku sehat (health behavior) pada individu dapat dilihat kepercayaan, harapan, nilai, motif persepsi dan unsur kognitif lainnya, sebagai karakteristik individu meliputi unsur-unsur dan keadaan afeksi dan emosi sebagai pola perilaku yang menjadi tindakan dan kebiasaan (Fitrianingsih, 2014). Hal tersebut didukung oleh Sundari (2014) penelitian ada hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian pneumonia ditunjukkan dengan hasil *chi square x 2* hitung (70,308) > *x 2* tabel (12,598) dengan nilai *p-value (Asymp.sig)* 0,000 lebih kecil dari 0,05 ($pvalue < 0,05$) (Sundari, 2014). Hasil penelitian oleh Fitrianingsih (2014) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian pneumonia pada balita (*p value* 0,000), dengan besar rasio prevalensi yaitu balita dengan rumah tangga yang menerapkan PHBS kurang baik beresiko 2,88 kali terkena Pnenumonia. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulistyowati dengan hasil rumah tangga sehat

mempunyai hubungan yang bermakna terhadap kejadian pneumonia pada balita ($OR=6,8$; $p < 0,001$) (Ratna Sulistyowati, 2010). Maka berdasarkan penelitian ini, berdasarkan uji *chi square* PHBS memiliki nilai *p value (sig)* $0,000 < 0,05$ yang artinya variabel PHBS berhubungan terhadap kejadian pneumonia pada balita di rumah sakit Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo maka H_0 ditolak dan H_1 diterima.

Dari sepuluh indikator PHBS pada tatanan rumah tangga. Terdapat 6 indikator yang berhubungan yaitu memberikan asi eksklusif ($p=0,000$), tidak merokok dalam rumah ($p=0,000$), menggunakan air bersih ($p=0,004$), memberantas jentik dirumah ($p=0,000$) dan konsumsi buah dan sayur setiap hari ($p=0,000$), mencuci tangan dengan air bersih dan sabun ($p=0,001$). Dari 6 indikator tersebut dimasukkan ke dalam multivariat didapatkan indikator PHBS didapatkan hasil:

1. Indikator 2 memiliki nilai $sig > 0,05$ (1.000) yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara memberikan asi eksklusif dengan kejadian pneumonia. Nilai OR dijumpai 0,012 yang artinya tidak memberikan asi eksklusif beresiko 0,012 kali terhadap kejadian pneumonia pada balita.
2. Indikator 5 memiliki nilai $sig > 0,05$ (1.000) yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara mencuci tangan dengan air bersih dengan kejadian pneumonia. Nilai OR dijumpai 1,463 yang artinya tidak mencuci tangan dengan air bersih beresiko 1,463 kali terhadap kejadian pneumonia pada balita. Hal ini didukung dengan penelitian, balita yang tinggal dengan keluarga dengan kebiasaan mencuci tangan dengan air bersih dan sabun kurang baik dapat beresiko 1,277 kali terkena Pneumonia (Sartika, 2012).
3. Indikator 6 memiliki nilai $sig > 0,05$ (1.000) yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara tidak merokok didalam rumah dengan kejadian pneumonia. Nilai OR dijumpai 5,849 yang artinya keluarga dengan individu merokok didalam rumah beresiko 5,849 kali terhadap kejadian pneumonia. Teori lain juga mengatakan bahwa orang tua yang merokok menyebabkan anaknya rentan terhadap pneumonia (Nastiti, 2008). Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa kebiasaan merokok ada hubungan dengan terjadinya pneumonia. Balita yang tinggal bersama dengan anggota keluarga dengan kebiasaan merokok di dalam rumah dapat beresiko 9,831 kali terkena Pneumonia (Fitrianingsih, 2014).
4. Indikator 7 memiliki nilai $sig > 0,05$ (0.998) yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara menggunakan air bersih dengan kejadian pneumonia. Nilai OR dijumpai 0,000 yang artinya tidak menggunakan air bersih 0,000 kali terhadap kejadian pneumonia pada balita.
5. Indikator 9 memiliki nilai $sig > 0,05$ (0.999) yang menyatakan bahwa memberantas jentik

didalam rumah dengan kejadian pneumonia. Nilai OR dijumpai 0,000 yang artinya tidak memberantas jentik didalam rumah beresiko 0,000 kali terhadap kejadian pneumonia pada balita.

6. Indikator 10 memiliki nilai sig >0,05 (0.998) yang menyatakan bahwa konsumsi buah dan sayur setiap hari dengan kejadian pneumonia. Nilai OR dijumpai 0,000 yang artinya tidak konsumsi buah dan sayur setiap hari beresiko 0,000 kali terhadap kejadian pneumonia pada balita.

Berdasarkan tabel model summary dijumpai nilai Nagelkerke R Square sebesar 0,905 dan Cox & Snell R Square 0,643, yang menunjukkan kemampuan variabel independent dalam menjelaskan variabel dependen adalah sebesar 0,905 atau 90,5% dan terdapat $100\% - 90,5\% = 9,5\%$ faktor lain diluar model yang menjelaskan variabel dependen.

Didapatkan melalui uji *regresi logistic* tidak dapat masuk ke dalam model karena tidak memenuhi syarat sampel. Syarat dari penggunaan uji *regresi logistic*, yaitu jumlah sampel minimal harus memenuhi 50 sampel sedangkan pada penelitian ini sampel hanya mencapai 48 sampel. Hal itu dikarenakan karena keterbatasan waktu penelitian dan populasi yang masuk ke dalam kriteria eksklusi pada pengambilan total sampling pneumonia pada balita di rumah sakit Siti Khodijah Sepanjang Sidoarjo. Nilai OR paling tinggi didapatkan 5,849 pada indikator tidak merokok di dalam rumah yang artinya tidak merokok didalam rumah beresiko 5,849 kali terhadap kejadian pneumonia. Diikuti dengan mencuci tangan dengan air bersih beresiko 1,463 kali terhadap kejadian pneumonia. Memberikan asi eksklusif beresiko 0,012 kali terhadap kejadian pneumonia. Sedangkan pada indikator menggunakan air bersih, memberantas jentik nyamuk dan mengonsumsi buah dan sayur tidak ditemukan adanya resiko terhadap pneumonia pada balita.

SIMPULAN dan SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Pasien pneumonia pada balita di rumah sakit siti khodijah Sepanjang Sidoarjo jenis kelamin paling banyak laki-laki
2. Berdasarkan usia anak pasien pneumonia balita di rumah sakit siti khodijah Sepanjang Sidoarjo paling banyak berusia 0-12 bulan, diikuti dengan usia anak 13-24 bulan, diikuti dengan kelompok usia 25-36 dan paling sedikit kategori usia 37-48 bulan
3. Berdasarkan usia ibu pasien pneumonia balita di rumah sakit siti khodijah Sepanjang Sidoarjo paling banyak berusia 20-30 tahun dan paling sedikit berusia > 40 tahun

4. Berdasarkan pendidikan ibu pasien pneumonia balita di rumah sakit siti khodijah Sepanjang Sidoarjo paling banyak dalam kategori SMA dan paling sedikit dalam kategori SMP
5. Berdasarkan riwayat imunisasi kelengkapan dan ketepatan imunisasi pasien pneumonia balita di rumah sakit siti khodijah Sepanjang Sidoarjo paling banyak tercapai
6. Pada hasil penelitian, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara melakukan pertolongan ditolong oleh tenaga kesehatan dengan pneumonia pada balita
7. Pada hasil penelitian, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara melakukan penimbangan bayi dan balita dengan pneumonia pada balita
8. Pada hasil penelitian, ditemukan hubungan yang signifikan antara memberikan ASI eksklusif dengan pneumonia pada balita
9. Pada hasil penelitian, ditemukan hubungan yang signifikan antara mencuci tangan dengan air dan sabun dengan pneumonia pada balita
10. Pada hasil penelitian, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara penggunaan jamban sehat dengan pneumonia pada balita
11. Pada hasil penelitian, tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara melakukan aktivitas fisik setiap hari dengan pneumonia pada balita
12. Pada hasil penelitian, ditemukan hubungan yang signifikan antara mengonsumsi buah dan sayur setiap hari dengan pneumonia pada balita
13. Pada hasil penelitian, ditemukan hubungan yang signifikan antara penggunaan air bersih dengan pneumonia pada balita
14. Pada hasil penelitian, ditemukan hubungan yang signifikan antara tidak ada individu yang merokok di dalam rumah dengan pneumonia pada balita
15. Pada hasil penelitian, ditemukan hubungan yang signifikan antara memberantas jentik nyamuk dengan pneumonia pada balita
16. Pada hasil penelitian ini, ditemukan hubungan yang signifikan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan pneumonia pada balita.
17. Berdasarkan uji *regresi logistic* didapatkan nilai OR paling tinggi didapatkan pada indikator tidak merokok didalam rumah beresiko 5,849 kali terhadap kejadian pneumonia. Diikuti dengan mencuci tangan dengan air bersih beresiko 1,463 kali terhadap kejadian pneumonia. Memberikan asi eksklusif beresiko 0,012 kali terhadap kejadian pneumonia. Sedangkan pada indikator menggunakan air bersih, memberantas jentik nyamuk dan mengonsumsi buah dan sayur tidak ditemukan adanya resiko terhadap pneumonia pada

balita. Hasil uji didapatkan tidak signifikan karena tidak memenuhi syarat sehingga tidak dapat dimasukkan ke dalam model

Saran

1. Bagi Keluarga

Hendaknya keluarga lebih memperhatikan perilaku hidup bersih dan sehat supaya dapat diterapkan di rumah, sebagai berikut:

- Bagi anggota keluarga hendaknya mencuci tangan dengan air dan sabun sebelum memegang balita
- Ibu hendaknya memberikan ASI eksklusif pada usia 0-6 tahun tanpa memberi makanan atau minuman tambahan
- Keluarga hendaknya tidak merokok didalam rumah dan didekat anak
- Keluarga lebih memperhatikan penggunaan air bersih dengan tidak menyatukan sumber air untuk dikonsumsi dengan untuk kamar mandi serta rutin dalam menguras kamar mandi
- Hendaknya keluarga memberantas jentik nyamuk dan melakukan pengecekan rutin berkala
- Hendaknya keluarga memperhatikan makanan yang dikonsumsi anak supaya mengonsumsi buah dan sayur setiap hari agar gizi cukup supaya terhindar dari pneumonia

2. Bagi Anak

Bagi anak harus menjaga kebersihan seperti mencuci tangan dengan air dan sabun, dijauhkan dari yang sedang sakit dirumah dan dibiasakan untuk sering mengonsumsi buah dan sayur supaya terbiasa sebagai upaya pencegahan agar tidak terkena pneumonia.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan pada penelitian selanjutnya dapat dilakukan penelitian mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi pneumonia seperti lingkungan, sanitasi rumah dan pencegahan yang lebih baik agar balita tidak terinfeksi pneumonia. Sebaiknya pada penelitian selanjutnya dilakukan penelitian kepada sampel yang lebih spesifik dan jumlah sampel yang lebih besar. Sehingga hasil lebih signifikan, dipercaya dan dapat dipertanggungjawabkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adawiyah, Rosbiatul, dkk Factors that Influence of Pneumonia in Children Under Five Old's at Puskesmas Susunan Baru in Kota Bandar Lampung Year 201. Jakarta: FK Yarsi; 2012
- Aldila, T. Y., 2015. Analisis Faktor Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengan Kejadian Penyakit Ispa Berulang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekalongan Selatan Kota Pekalongan. Semarang, Universitas Negeri Semarang.
- Beletew et al. 2020. BMC Pediatrics. 20:254
- Ellita. 2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dan Pemberian Asi Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Rumah Sakit Blud Ibu Dan Anak Pemerintah Aceh*. Tugas Akhir : Kebidanan S T I K e s U'Budiyah, Banda Aceh
- Fitrianingsih N, Huriah T, Muryati S. 2014. Hubungan Antara perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Penumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mlati II Yogyakarta.
- Hariadi, S., Winariani., Wibisono, M.J. 2010. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Paru*. Surabaya: Departemen Ilmu Penyakit Paru FK Unair RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
- Hananto. Analisis Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di 4 Provinsi di Indonesia. Jakarta: FKM UI; 2004.
- Kasnodiharjo, Elsa Elsi. 2013. Deskripsi Sanitasi Lingkungan, Perilaku Ibu dan Kesehatan Anak. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. Vol. 7 No.9
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Profil Kesehatan di Indonesia*. Jakarta.
- Koch, A. et al. (2003). Risk factors for acute respiratory tract infections in young Greenlandic children. *Am J Epidemiol*, vol 158 (4): 374-384
- Leung DT, Chisti MJ, Pavia AT. Prevention and Control of Childhood Pneumonia and Diarrhea. *Pediatr Clin North Am*. 2016 Feb;63(1):67-79. doi: 10.1016/j.pcl.2015.08.003. PMID: 26613689; PMCID: PMC4663461.
- Maryunani, A. 2013. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta : Trans Info Media.
- Monita O, Yani FF, Lestari Y. 2013. *Profil pasien pneumonia komunitas di Bagian Anak RSUP dr. M. Djamil Padang Sumatera Barat*. *Jurnal K*
- Nurmiati. 2006. Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Balita dengan Status Gizi Stunting dan Normal. Institut Pertanian Bogor
- Novita Aris Pramudiyani, G. N. P. (2011). Hubungan Antara Sanitasi Rumah Dan Perilaku Dengan Kejadian Pneumonia Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2), 71-78.

- Phuong, N.T.K. 2018. Exploring pneumonia risk factors in Vietnamese infants: a survey of new mothers. *BMJ Paediatrics Open* 2017.
- Rigustia, Zeffira, Vani. 2019. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia pada Balita Di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang. *Heme*. 1(1).
- Sartika. 2012. Faktor Lingkungan Rumah dan Praktik Hidup Orang Tua yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia pada Anak Balita di Kabupaten Kubu Ray.
- Sulistyowati, Retno. 2010. Hubungan Antara Rumah Tangga Sehat dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Kabupaten Trenggalek [skripsi]. Surakarta : Universitas Sebelas Maret. S1 Ilmu Keperawatan STIKes Guna Bangsa Yogyakarta.
- Sunyatani, Kamto dkk. 2004. The role of indoor air pollution and other factors in the incidence of pneumonia in under-five children. *Paediatrica Indonesiana*. Jakarta
- Sundari S, Istiqomah A, Nursiah. 2014. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita. *Akademi Kebidanan mmi Khasanah*.
- Wahyuningsih A, Yulianti (2015). Perilaku Pemeliharaan Kesehatan dan Perilaku Kesehatan Lingkungan Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita. *Jurnal Keperawatan*. 1(2): 103-207. ISSN: 2407-7232.
- Widayat, A. 2014. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pneumonia pada Balita di Wilayah Puskesmas Mojogedang di Kabupaten Karanganyar. *Jurnal Publikasi Ilmiah*
- Widayanti. 2007. Hubungan Kualitas Fisik dan Lingkungan dengan Pola Kehidupan Lansia di Kelurahan Puduk Payung Kecamatan Banyumanik, Semarang, *Jurnal Ilmiah Perancangan Kota dan Permukiman*. 6 (1): 40-49.