

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sustainable Development Goals (SDG's) sebagai program kelanjutan dari *Millennium Development Goals* (MDG's), merupakan program pembangunan global yang dilaksanakan pada tahun 2015 sampai tahun 2030, yang berisi 17 tujuan dengan 167 target. Dengan salah satu tujuan ke-3 yaitu memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua untuk semua usia. Pada tahun mendatang 2030 kematian yang dapat dicegah pada bayi baru lahir dan balita, menargetkan disetiap negara untuk mengurangi kematian neonatal menjadi kurang dari 12 per 1000 kelahiran dan kematian balita menjadi serendah 25 per 1000 kelahiran (SDG's, 2017)

Kematian bayi dan balita salah satunya disebabkan oleh penyakit menular, dengan salah satu penyakit Pneumonia membunuh 808.694 anak di bawah usia 5 tahun 2017, terhitung 15% dari semua kematian anak di bawah usia 5 tahun. Pneumonia menyerang anak-anak dan keluarga di mana-mana, tetapi paling umum di Asia Selatan dan Afrika sub-Sahara. Anak-anak dapat dilindungi dari pneumonia, dapat dicegah dengan intervensi sederhana, dan dirawat dengan biaya rendah, pengobatan dan perawatan berteknologi rendah. Secara global pneumonia atau radang paru jadi pembunuh terbesar pada anak-anak di seluruh dunia, sedangkan di Indonesia tersendiri masuk ke peringkat ke-8 (WHO, 2019)

Berdasarkan hasil utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, Indonesia tersendiri prevalensi pneumonia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan terdapat sebanyak 2% dibanding dengan hasil 2013 sebanyak 1,6%, periode prevalence pneumonia pada tahun 2018 mengalami peningkatan 0,4%. Persentase kasus pneumonia pada balita menurut provinsi. Indonesia terdapat 3,55% pneumonia pada balita, dengan provinsi paling tinggi Nusa Tenggara Barat sebesar 6,38%, Kep. Bangka Belitung sebesar 6,05%, dan dilanjut dengan Kalimantan Selatan 5,53%. Sedangkan Provinsi Jawa Barat permasalahan kasus pneumonia pada balita berada di peringkat 8 dengan prevalensi masih sangat tinggi yaitu mencapai 4,62%. (RISKESDAS, 2018).

Cakupan penemuan pneumonia balita menurut provinsi tahun 2018, terdapat satu Provinsi yang cakupan penemuan pneumonia balita sudah mencapai target yaitu DKI Jakarta 95,53%, Jawa Barat cakupan pneumonia balita baru mencapai 58,80%, capaian terendah di provinsi Kalimantan Tengah 5,35%. dengan target 80% (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data laporan Riset Subdit Tahun 2018, didapatkan insiden (per 1000 balita) di Indonesia sebesar 20,06% hampir sama dengan data tahun sebelumnya 20,56%. Perkiraan kasus pneumonia secara nasional sebesar 3,55%, angka perkiraan kasus pneumonia di masing-masing provinsi menggunakan angka yang berbeda-beda sesuai angka yang telah ditetapkan. (Kemenkes RI, 2018)

Tahun 2018 jumlah kasus balita pneumonia sebanyak 10.525, dan meningkat pada tahun 2019 yakni sebesar 11,044 kasus pneumonia balita.

Dengan target penemuan pneumonia balita sebanyak 80%, dari populasi perkiraan pneumonia pada balita sebanyak 12,203. UPT Puskesmas Cigondewah merupakan puskesmas dengan jumlah penemuan penderita pneumonia terbanyak dengan jumlah (543 kasus), terbesar kedua di UPT Puskesmas Padasuka sebanyak (484 kasus), ketiga di UPT Puskesmas Cibuntu dengan jumlah (476 kasus), yang ke empat di UPT Puskesmas Pasirkalili sebanyak (463 kasus). (Bandung, 2018)

Derajat kesehatan tidak hanya ditentukan oleh pelayanan kesehatan, yang lebih dominan adalah lingkungan dan perilaku masyarakat seperti pada teori H. L. Blum, faktor risiko terjadi pneumonia tidak hanya dari diri balita tetapi dari luar balita itu sendiri. Faktor yang berasal dari luar seperti perilaku hidup sehat dan kondisi lingkungan rumah, faktor lingkungan rumah meliputi jenis lantai rumah, jenis dinding rumah, jenis atap rumah, indeks ventilasi rumah, tingkat kepadatan, suhu, kelembaban, sedangkan faktor kebiasaan hidup sehat keluarga meliputi, kebiasaan mencuci tangan, kebiasaan merokok, dan kebiasaan membersihkan rumah (Zairinayati, Ari Udiyono, 2013). 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 mengonsumsi buah dan sayur setiap hari. (Ayu, M. R., Fatimah, P.S., & Mawarni, 2018)

Berdasarkan penelitian (Efni, Machmud and Pertiwi, 2016) faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita kemungkinan terinfeksi pneumonia semakin tinggi jika terdapat faktor risiko yang

mendukung yakni: Kurang pemberian ASI eksklusif, imunisasi, adanya paparan asap rokok, status gizi. Target SDG's dalam menurunkan angka kematian bayi dan balita yakni upaya pencegahan pneumonia dengan pemberian gizi, imunisasi, ASI eksklusif, paparan asap rokok. (Majematang and Ni Wayan, 2014)

Berdasarkan dari uraian diatas penulis tertarik untuk meneliti mengkaji lebih lanjut dalam mengenai Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) rumah tangga dengan kejadian pneumonia pada balita

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka rumusan masalah pada penelitian yaitu apakah ada “Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) Rumah Tangga dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Hubungan antara memberi ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita
2. Hubungan antara menimbang bayi dan balita setiap bulan dengan kejadian pneumonia pada balita

3. Hubungan antara mencuci tangan dengan sabun dan air bersih dengan kejadian pneumonia pada balita
4. Hubungan antara mengonsumsi buah dan sayur dengan kejadian pneumonia pada balita
5. Hubungan antara tidak merokok di dalam rumah dengan kejadian pneumonia pada balita

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi ilmu kesehatan masyarakat dan memberikan tambahan ilmu pengetahuan mengenai hubungan perilaku hidup sehat (PHBS) rumah tangga dengan kejadian pneumonia pada balita

1.4.2 Manfaat Aplikatif

1. Bagi Prodi S1 kesehatan masyarakat

Sebagai bahan untuk menambah studi kepustakaan kampus yang dapat dijadikan sebagai peningkatan pengetahuan serta wawasan pembaca mengenai hubungan perilaku hidup bersih sehat (PHBS) dengan kejadian pneumonia pada balita pada mahasiswa/i program studi SI kesehatan masyarakat Universitas Bhakti Kencana

2. Bagi Pusat Kesehatan Masyarakat

Laporan tugas akhir ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dasar untuk penyuluhan hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian pneumonia pada balita

3. Bagi Penulis

Sebagai salah satu upaya untuk memperoleh fakta/bukti secara empiris mengenai hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dengan kejadian pneumonia pada balita, bahan pembelajaran, penambahan informasi dan wawasan ilmu pengetahuan, serta sebagai salah satu syarat untuk dapat melanjutkan pada tahap sidang yang merupakan syarat kelulusan Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Bhakti Kencana.