

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi yang sering terjadi terutama pada balita. WHO (*World Health Organization*) menyebutkan pneumonia merenggut nyawa lebih dari 800.000 balita setiap tahunnya, atau sekitar 2.200 per harinya dan angka tersebut termasuk lebih dari 153.000 bayi baru lahir (WHO, 2019). Pneumonia, penyakit bawaan, dan diare merupakan penyebab kematian yang utama pada anak usia dini dan masing-masing mencakup 36 %, 13 % dan 10 % dari semua penyebab kematian balita juga komplikasi neonatal, cedera, campak dan malaria di daerah endemis (UNICEF, 2019).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas) pada tahun 2018 pneumonia mengalami peningkatan sebanyak 0,4% yang mana pada tahun 2013 (1,6%) dan pada tahun 2018 (2,0%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Sebanyak 16% kematian yang terjadi pada anak di Indonesia tahun 2018 diakibatkan karena pneumonia. Diketahui, pada tahun 2018 saja terjadi kematian 19.000 balita yang meninggal karena pneumonia (UNICEF, 2019). Untuk mengatasi angka kematian pada pneumonia ini, Indonesia sendiri akan melakukan upaya pencegahan pneumonia dengan cara mengatasi faktor risiko pneumonia dan yang paling utama akan

dilakukan adalah dengan cara pemerataan imunisasi dasar yang telah ada dan pelaksanaan imunisasi *Pneumococcus Conjugated Vaccine* (PCV) yang masih akan dilakukan secara bertahap dan mencakup Indonesia pada tahun 2024 (Kemenkes, 2019)

Pengendalian pneumonia di Indonesia juga dilakukan dengan cara penemuan kasus pneumonia pada balita dengan target pencapaian 80% penemuan kasus pneumonia di setiap Provinsinya. Target pencapaian penemuan kasus pneumonia di Jawa Barat sendiri hanya tercapai 67,8% (2017) dan 58,80% (2018) di setiap kabupaten dan kota, yang artinya bukan mengalami peningkatan akan tetapi Jawa Barat mengalami penurunan dari target yang seharusnya tercapai (Profil Kesehatan RI, 2018).

Kota Bandung khususnya mengalami kenaikan kasus pneumonia pada balita. Pada tahun 2016 sebanyak 12,579 kasus, menjadi 10.375 kasus pada tahun 2017, dan 10.525 kasus pada tahun 2018 yang artinya mengalami kenaikan sebanyak 150 kasus pada tahun 2018. Walaupun tidak terjadi kenaikan yang signifikan akan tetapi tren kasus pneumonia di Kota Bandung masih tinggi hingga saat ini (Profil Kesehatan Kota Bandung, 2018). Hal ini dapat terjadi karena anak-anak atau balita memiliki sistem kekebalan tubuh yang masih lemah serta dikarenakan pencegahan yang masih belum dilakukan meningkatkan resiko balita terkena pneumonia.

Pencegahan pneumonia dapat dilakukan dengan memperhatikan faktor penyebab balita terinfeksi seperti Imuniasi, ASI Eksklusif, Pemberian makanan pendamping yang memadai dan pemberian ASI yang

berkelanjutan,

Suplementasi Vitamin A, Kebersihan lingkungan, Pengurangan Polusi Udara, Pencegahan HIV, Pengenalan tanda dan gejala serta perawatan anak, dan membawa anak ke fasilitas kesehatan yang masih banyak belum melakukannya (UNICEF, 2019). Terbukti dari angka imunisasi campak yang masih 77,3%, DPT 61,3%, dan belum meratanya pelaksanaan vaksin PCV serta gizi buruk yang masih pada angka 17,7% (Riskesdas, 2018). Selain itu, angka ASI Eksklusif pada tahun 2018 masih 68,74% dan pemberian suplemen vitamin A menyentuh angka 86,18% (Profil Kesehatan RI, 2018). Sementara untuk kebersihan lingkungan dilihat dari data Badan Pusat Statistik (2018), jumlah rumah kumuh di Indonesia sebanyak 5,26% dan pencemaran udara di dalam rumah seperti kebiasaan anggota keluarga yang merokok di dalam rumah sebanyak 55,6% (Kemenkes, 2019). Sementara hal yang tidak kalah penting dilakukan adalah membawa anak ke fasilitas kesehatan, akan tetapi di seluruh dunia hanya sekitar dua pertiga anak-anak yang menerima bantuan dan perawatan yang diperlukan ketika gejala-gejala pneumonia muncul (UNICEF, 2019). Padahal apabila pencegahan tersebut dilakukan akan tercipta anak yang sehat dan lingkungan yang sehat sehingga anak tidak mudah terserang penyakit pneumonia.

Pencegahan pada pneumonia yang masih belum diketahui oleh orang tua juga terlihat dari penelitian yang dilakukan oleh Dyori Octavia Anggraeny (2019) yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pneumonia Pada Balita di Desa Pagersari Kecamatan Bergas Kabupaten

Semarang” dimana dari 76 ibu balita sebagian besar pengetahuan ibu balita tentang pencegahan pneumonia kurang sebanyak 27 responden (35,5%), dibandingkan dengan pengetahuan tentang pengertian pneumonia yang baik sebanyak 41 responden (53,9%), tanda dan gejala pneumonia baik sebanyak 48 responden (63,2%), dan pengetahuan ibu balita tentang penyebab pneumonia baik sebanyak 47 responden (61,8%). Dari hasil tersebut dapat terlihat bahwa pengetahuan ibu tentang pengertian, tanda dan gejala , dan penyebab pneumonia baik akan tetapi pengetahuan tentang pencegahan pneumonia pengetahuan ibu masih kurang.

Penelitian lain juga yang dilakukan oleh Yopi Nugraha dan Ita Rosita (2018) yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Pneumonia Pada Balita Di Desa Jatisura UPTD Puskesmas Jatiwangi Kabupaten Majalengka Tahun 2017” Sampel dalam penelitian ini sebanyak 78 ibu yang mempunyai balita usia 1-5 tahun di Desa Jatisura UPTD Puskesmas Jatiwangi Kabupaten Majalengka dengan teknik simple random sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang kurang tentang pencegahan pneumonia pada balita dan ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku ibu dalam upaya pencegahan pneumonia pada balita di Desa Jatisura UPTD Puskesmas Jatiwangi Kabupaten Majalengka Tahun 2017. Adanya hubungan dalam hal ini dapat dijelaskan bahwa semakin baik pengetahuan ibu maka ibu menjadi lebih memahami dan mengerti mengenai pencegahan pneumonia yang bisa dilakukan oleh ibu sehingga

menghasilkan perilaku ibu yang lebih baik.

Menurut Lawrence Green (1980) sendiri dalam Notoatmodjo (2014), mengatakan bahwa perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh 3 faktor diantaranya faktor predisposisi yang mempermudah atau mempredisposisikan perilaku (pengetahuan, sikap, nilai-nilai, kepercayaan, dll), faktor pendukung (tersedianya atau tidak tersedianya fasilitas atau sarana), dan faktor pendorong (sikap atau perilaku petugas yang merupakan referensi dari perilaku masyarakat). Ini artinya pengetahuan merupakan faktor yang domain dalam pembentukan perilaku kesehatan karena pengetahuan merupakan suatu faktor awal dari suatu perilaku yang diharapkan pada umumnya berkorelasi positif dengan perilaku (Green, 1980).

Untuk itu pengetahuan orang tua dalam pencegahan pneumonia pada balita perlu diketahui, sebab apabila orang tua tidak memiliki pengetahuan yang baik dalam pencegahan pneumonia maka memungkinkan angka kesakitan dan kematian akibat pneumonia semakin meningkat. Oleh sebab itu peneliti melakukan penelitian “*Literature review* pengetahuan orang tua dalam pencegahan pneumonia pada balita”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini ‘Bagaimana pengetahuan orang tua dalam pencegahan pneumonia pada balita?’

1.3 Tujuan

Adapun yang menjadi tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui lebih lanjut hasil penelitian tentang pengetahuan orang tua dalam pencegahan pneumonia pada balita.

1.4 Manfaat

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Aspek Teori

- a. Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan dan menambah khasanah ilmu, serta memperkaya hasil penelitian yang sudah ada.
- b. Memberikan gambaran pengetahuan orang tua dalam tindakan pencegahan pneumonia pada balita.

2. Aspek Praktis

a. Bagi peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti diharapkan dapat menambah pengetahuan dan membuka wawasan berfikir peneliti khususnya dalam pengetahuan tentang pneumonia.

b. Bagi Institusi

Diharapkan dapat menjadi bahan pembelajaran dan referensi bagi mahasiswa/i yang akan melakukan penelitian lebih lanjut mengenai topik yang berhubungan dengan judul diatas.

c. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sarana untuk memperoleh pengetahuan orang tua dalam pencegahan pneumonia pada balita.