

BAB I

PENDAHULUAN

Balita adalah anak berusia di bawah umur 5 tahun yang sedang mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Pertumbuhan perkembangan balita dipengaruhi oleh kesehatan yang baik, status gizi yang baik, lingkungan yang sehat serta keluarga yang baik dalam merawat balita (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

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 Rujukan 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)

Masyarakat juga perlu berpartisipasi aktif dalam pencegahan *pneumonia* atau keluarga terutama ibu rumah tangga, karena *pneumonia* sangat dipengaruhi oleh kebersihan di dalam dan di luar rumah. Tingkat pengetahuan ibu dan keluarga juga sangat berperan dalam pencegahan *pneumonia* pada balita. Hal ini dikarenakan apabila ibu tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang pneumonia penyakit tersebut dapat dengan mudahnya menyerang balita. Akibat dari *pneumonia* yaitu gagal pernafasan, syok, gagal multiorgan, penjaran infeksi (abses otak, abses paru, endokarditis), penumpukan cairan di antara dua lapisan pleura (*efusi pleura*) dan bahkan menyebabkan kematian dalam waktu singkat apabila tidak segera mendapat pertolongan yang cepat dan tepat (Alexandrino, 2017). Sehingga perlu adanya pendidikan kesehatan bagi ibu dan keluarga balita tentang pentingnya penanganan *pneumonia* pada balita (Alexandrino, 2017).

Pendidikan kesehatan mengenai deteksi dini *pneumonia* balita membutuhkan suatu media yang memiliki fungsi ganda yaitu sebagai alat bantu bidan dalam memberikan pendidikan kesehatan sekaligus panduan bagi ibu balita dalam mendeteksi dini pneumonia secara mandiri. Media dalam pendidikan kesehatan mengenai deteksi dini *pneumonia* balita yang sesuai dengan tujuan kegiatan, sarana di masyarakat, kebutuhan bidan dan ibu balita adalah media cetak, serta dapat menyiasati agar media kesehatan tidak dibuang adalah dengan membuat media cetak yaitu *booklet*.

Berdasarkan permasalahan di atas, penulis tertarik untuk membuat media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) berupa *booklet* tentang Pencegahan Pneumonia pada Balita. Alasan penulis memilih *booklet* karena menyesuaikan kondisi di lapangan saat pandemi Covid-19. Mengingat dunia saat ini sedang terguncang akibat pandemi Covid-19 yang ikut memperparah *pneumonia* pada balita, pemerintah menganjurkan masyarakat untuk tetap berada di rumah dan membatasi kegiatan di luar rumah (*social distancing*). Hal ini membuat banyak orang mulai mencari alternatif untuk mengisi waktu mereka, salah satunya adalah membaca.

Alasan lain memilih media *booklet* ini adalah karena *booklet* memiliki

keunggulan informasi yang dituangkan lebih lengkap, lebih terperinci dan jelas serta bersifat edukatif. Selain itu, *booklet* yang digunakan sebagai media edukasi ini bisa dibawa pulang, sehingga dapat dibaca berulang dan disimpan (Safitri dan Fitriyanti, 2016).

Media *booklet* dipilih sebagai media penyuluh karena mampu menyebarkan informasi dalam waktu relatif singkat. Bentuk fisiknya menyerupai buku yang tipis, yang memudahkan untuk dibawa kemana saja, dan informasi yang lengkap sehingga lebih sering untuk dibaca kader dan informasi yang lengkap. Disamping itu *booklet* memuat gambar-gambar, lebih membuat sasaran tertarik untuk membuka *booklet*. Media bergambar dapat membantu dalam meningkatkan pemahaman, karena melibatkan indra pengelihatan.

Target luaran yang ingin dicapai *booklet* ini adalah dapat bermanfaat bagi ibu dan keluarga sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan dalam mendeteksi secara dini dan menangani penyakit pneumonia pada balita. Keaslian luaran produk media *booklet* Penyuluhan Penanganan Pneumonia pada Balita ini adalah asli 100% karya penulis. Begitu juga dengan proses desain media *booklet* penyuluhan Penanganan Pneumonia pada Balita adalah karya asli penulis dengan memanfaatkan aplikasi desain grafis *Corel Draw X5*. Penulis akan tetap mencari referensi sesuai keperluan dan akan melakukan proses amati, tiru dan modifikasi untuk tetap menjaga orisinalitas karya.

