

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Masa balita merupakan masa yang rawan terhadap penyakit (Deapatih, 2017). Selain angka kematian, tingkat kesakitan mempunyai peranan penting bagi balita, apabila angka kesakitan tinggi maka akan memicu kematian sehingga menyebabkan angka kematian juga tinggi (Suharwati, S, Fatcham A, Budijanto. 2013). Tahun 2017 persentase angka kesakitan anak atau morbiditas sebesar 15,86 %. Angka kesakitan anak di perkotaan sebesar 16,66%, sedangkan di perdesaan sebesar 15,01 %. Anak yang mengalami keluhan kesehatan dan berobat jalan paling banyak berobat ke praktek dokter/bidan sebesar 44,12 persen, dan puskesmas/pustu sebesar 31,77 persen (Kemenpppa, 2017). Berdasarkan data informasi Rumah Sakit (SIRS) 2013, tiga penyakit teratas yang menyebabkan morbiditas dan mortalitas pasien rawat jalan pada balita yaitu infeksi saluran pernapasan atas akut sebesar 86.150 jiwa, demam yang sebabnya tidak diketahui sebesar 41.264 jiwa, dan diare sebesar 33.100 jiwa (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, prevalensi ISPA di Jawa Timur yaitu sebesar 6%, prevalensi Penumonia di Jawa Timur sebesar 3,8%, dan Prevalensi diare di Jawa Timur sebesar 7,5%, tidak jauh berbeda dengan 2013 yaitu sebesar 7,3%. Prevalensi diare pada balita lebih tinggi yaitu sebesar 10,1%. Prevalensi diare di Kabupaten Tuban tahun 2017 berdasarkan data Dinkes Tuban 2017 sebesar 7,9%, mengalami kenaikan dari tahun 2013

sebesar 4,1%. Prevalensi pneumonia di Tuban tahun 2018 mengalami kenaikan 0,2% dari tahun 2013 sebesar 1%.

Capaian cakupan diare di Jawa Timur tahun 2017 sebanyak 79,4%. Jumlah balita penderita diare yang ditemukan dan ditangani di Kabupaten Tuban pada tahun 2017 yang terlapor sebanyak 19,365 (30,8%) dari total perkiraan kasus 62.835. Salah satu puskesmas yang ada di Tuban yang cakupan balita penderita diare paling banyak yaitu Puskesmas Temandang sebesar 83%. Sedangkan jumlah penderita Pneumonia pada balita di Kabupaten Tuban tahun 2017 sejumlah 2.174 (60.73 %). Jumlah penderita pneumonia di Puskesmas Temandang 29 balita (44.4%). Insiden penderita demam berdarah dengue di Kabupaten Tuban sebanyak 10.7 per 100.000 penduduk (Dinkes Tuban, 2017). Pneumonia dan diare merupakan salah satu dampak dari Perilaku hidup bersih dan sehat.

Menurut teori Blum, faktor yang berperan penting dalam menentukan derajat kesehatan adalah perilaku, lingkungan, kualitas pelayanan kesehatan dan genetika. Perilaku yang tidak sehat dapat menimbulkan berbagai macam penyakit. Kondisi lingkungan yang tidak sehat juga merupakan faktor yang menyebabkan tingginya morbiditas atau angka kesakitan di suatu wilayah. Perubahan perilaku tidak mudah untuk dilakukan namun mutlak diperlukan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Untuk itu, perlu upaya kesehatan yang harus dilakukan untuk mencegah bangkitnya penyakit yang disebabkan oleh lingkungan dengan cara masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (Dinkes Tuban, 2017). Penerapan PHBS dimulai dari unit terkecil masyarakat yaitu rumah tangga karena rumah tangga yang sehat

merupakan aset modal pembangunan di masa depan yang perlu dijaga, ditingkatkan dan dilindungi kesehatannya. Lingkungan biofisik merupakan keadaan rumah dengan segala sarana dan prasarana pendukung kebersihan dan kesehatan yang dimiliki oleh keluarga yang meliputi kondisi fisik rumah, MCK, sumber air bersih, tempat pembuangan sampah dan tempat pembuangan limbah rumah tangga (Shobirin, 2012:20).

Hasil kegiatan pemantauan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) melalui survey PHBS tatanan Rumah Tangga di Jawa Timur tahun 2017 menunjukkan bahwa Rumah Tangga yang ber PHBS 59,2%. Apabila dibandingkan dengan tahun 2016 sebesar 53.82% mengalami kenaikan sebesar 5.38%. Sedangkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat rumah tangga di Kabupaten Tuban yang dipantau sebesar 94.764 (26.5%), yang ber-PHBS 74.839 (79%) dari 357.200. Cakupan PHBS di Puskesmas Temandang tahun 2017 mengalami penurunan dari tahun 2016 sebesar 6,8%. Jumlah yang dipantau sebesar 1.530 (20.5%) dari 7.454 Rumah tangga, yang ber-PHBS sebesar 966 (63.1%) (Dinkes Tuban, 2017). Hal tersebut menandakan bahwa peta cakupan rumah tangga ber-PHBS di Puskesmas Temandang masih berada pada warna kuning dan masih perlu peningkatan sampai berwarna hijau dengan presentase lebih dari 70%. Rumah tangga sehat adalah rumah tangga yang seluruh anggota keluarganya telah berperilaku hidup bersih dan sehat yang meliputi sepuluh indikator yaitu persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi ASI Eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah seminggu sekali, makan sayur

dan buah setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan tidak merokok dalam rumah. Kebiasaan mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun sebelum makan serta setelah dari kamar mandi dengan menggunakan air bersih, melakukan aktivitas fisik, mengkonsumsi buah dan sayur setiap hari dan tidak merokok dapat meminimalisasi terhindar dari penyakit infeksi (Kemenkes, 2011).

Sampai saat ini hubungan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) rumah tangga dan kejadian sakit pada balita belum pernah diteliti di Wilayah Kerja Puskesmas Temandang Kabupaten Tuban sehingga peneliti tertarik ingin melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS) dan Kejadian Sakit pada Balita”. Harapannya dengan adanya penelitian ini, masyarakat mengerti pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat dalam rumah tangga dan mampu mengaplikasikan dalam rumah tangganya sehingga kejadian sakit pada anggota keluarga menjadi berkurang.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah terdapat hubungan antara perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Sakit pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Temandang Kabupaten Tuban?”.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Menganalisis hubungan antara Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Kejadian Sakit pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Temandang Kabupaten Tuban.

### 1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di wilayah kerja Puskesmas Temandang.
2. Mengetahui kejadian sakit pada balita di wilayah kerja Puskesmas Temandang.
3. Mengkaji Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi ASI Eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah seminggu sekali, makan sayur dan buah setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan tidak merokok dalam rumah) dengan kejadian sakit pada balita.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### 1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber referensi dan informasi yang dapat dipergunakan untuk penelitian selanjutnya.

### 1.4.2. Manfaat Praktis

1. Manfaat bagi responden

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi untuk selalu menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di rumah tangga sehingga bisa mengurangi kejadian sakit pada anggota keluarga terutama pada balita.

#### 2. Manfaat bagi tempat penelitian

Penelitian ini dapat menambah informasi bagi bidan maupun tenaga medis lain mengenai Hubungan Perilaku Hidup Sehat dan Bersih dengan Kejadian Sakit pada balita dan dapat digunakan sebagai evaluasi dalam proses konseling di posyandu, sekolah maupun di puskesmas.

#### 3. Manfaat bagi institusi pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian selanjutnya.

#### 4. Manfaat bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi bagi masyarakat agar selalu menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga maupun di tempat umum.

### **1.5.Risiko Penelitian**

Penelitian ini tidak memiliki risiko, peneliti hanya meminta ketersediaan waktu responden untuk pengisian kuesioner.