

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

WHO memperkirakan angka kejadian pneumonia suatu negara dengan kematian bayi di atas 40 jiwa per 1000 kelahiran hidup adalah 15% - 20% per tahun pada usia balita. Kejadian pneumonia balita di Indonesia diperkirakan antara 10 % - 20% per tahun. Program P2 ISPA (Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut) menetapkan angka 10% balita sebagai target penemuan pneumonia balita per tahun pada suatu wilayah kerja. Diperkirakan 10% dari penderita pneumonia akan meninggal bila tidak diberi pengobatan. Atau sekitar 250.000 kematian akibat pneumonia setiap tahunnya. Pneumonia merupakan penyebab utama kematian balita yaitu sekitar 2 juta kematian (1 kematian setiap 15 detik) dari 9 juta kematian setiap tahunnya pada usia tersebut (Susanto, 2016)

ISPA merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak, sebanyak 40%-60% kunjungan berobat di Puskesmas dan 15%-30% kunjungan berobat di bagian rawat jalan dan rawat inap rumah sakit. Salah satu penyakit ISPA yang menjadi target program penanggulangan ISPA adalah pneumonia kematian balita. Di negara berkembang termasuk Indonesia, 60% kasus pneumonia disebabkan oleh bakteri, sedangkan di negara maju disebabkan oleh virus (Dinkes DIY, 2015).

Pneumonia merupakan proses infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) dan seringkali bersamaan dengan terjadinya infeksi akut pada bronkhus yang disebut brokhopneumonia. Dalam pelaksanaan pengendalian penyakit ISPA disebut

pneumonia jika semua bentuk pneumonia baik pneumonia maupun bronkhopneumonia (Depkes RI, 2015).

Dari berbagai sarana pelayanan kesehatan pemerintah di DIY pneumonia tahun 2010 dilaporkan terdapat 1.813 kasus, tahun 2011 terdapat 1.739 kasus, tahun 2012 terdapat 2,936 kasus (Dinkes DIY, 2011; Dinkes DIY, 2012; Dinkes DIY 2013).

Tahun 2014 pneumonia balita tertinggi di Bantul namun sudah mengalami penurunan dibandingkan tahun 2013 sebanyak 1399 menjadi 849 kasus dan sudah ditangani 100% sesuai tatalaksana penanganan pneumonia balita, Kulon Progo terdapat 750 kasus, Kota Yogyakarta 545 kasus, Sleman 522 kasus sedangkan terendah di Gunung Kidul 434 kasus. Di Bantul pneumonia Balita tertinggi di Puskesmas Piyungan yaitu 211 kasus dari jumlah balita 3099, sedangkan terendah di Puskesmas Bantul dan Puskesmas Dlingo (Dikes Bantul, 2015 ; Dinkes DIY, 2015).

Faktor yang dapat meningkatkan kejadian pneumonia balita adalah umur kurang dari 2 bulan, status gizi kurang, jenis kelamin laki-laki, Berat Badan Lahir Rendah, pemberian ASI tidak memadai, riwayat terserang campak, defisiensi vitamin A dan pemberian makan terlalu dini. Faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia balita adalah pendidikan ibu yang rendah balitanya beresiko terkena pneumonia, pengetahuan ibu yang rendah balitanya beresiko terkena pneumonia, pekerjaan ibu dengan penghasilan rendah balitanya beresiko terkena pneumonia, usia ibu yang ≤ 20 tahun balitanya beresiko terkena pneumonia, balita yang tinggal di rumah dengan polusi asap dapur dan ventilasi kurang baik beresiko terkena pneumonia, balita yang tinggal di rumah padat penghuni beresiko terkena pneumonia,

balita yang tinggal di rumah dengan jarak ke sarana kesehatan jauh beresiko terkena pneumonia (Hatta, 2001; Hartati, 2012 ; Pamungkas, 2012; Depkes RI, 2013)

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Piyungan berdasarkan data bulan Januari – April 2016 terdapat 134 balita pneumonia 7 diantaranya rujukan dari bidan. Dengan latar belakang di atas maka peneliti mengambil judul “Gambaran Karakteristik Ibu yang Mempunyai Balita Pneumonia di Puskesmas Pinyungan Kabupaten Bantul”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat diambil perumusan masalah yaitu: “Bagaimanakah gambaran karakteristik Ibu yang mempunyai balita pneumonia di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui beberapa gambaran karakteristik Ibu yang mempunyai balita pneumonia di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran karakteristik ibu yang mempunyai balita pneumonia berdasarkan tingkat pendidikan.
- b. Diketahui gambaran karakteristik ibu yang mempunyai balita pneumonia berdasarkan jenis pekerjaan.
- c. Diketahui gambaran karakteristik ibu yang mempunyai balita pneumonia berdasarkan usia ibu.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan penelitian selanjutnya bagi mahasiswa STIKES Jendral Achmad Yani Yogyakarta.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Peneliti

Dengan diadakan penelitian ini diharapkan, peneliti dapat menerapkan teori penelitian secara langsung dan juga dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya.

b. Bagi Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul

Sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul tentang pneumonia di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul. Diharapkan Puskesmas Piyungan dapat memberikan promosi kesehatan pada ibu yang membawa balitanya periksa.

c. Bagi Istitusi Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta

Dengan diadakannya penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dalam sistem pendidikan, terutama untuk materi perkuliahan dan memberikan gambaran serta informasi bagi penelitian selanjutnya.

d. Bagi ibu

Diharapkan hasil penelitian ini dapat mengetahui pemahaman ibu tentang penyakit pneumonia pada balita kepada ibu yang membawa balitanya ke Puskesmas.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama	Judul	Sampel	Desain	Metode	Hasil
Sundari, Siti dkk (2014)	Perilaku Tidak Sehat Ibu yang Menjadi Faktor Resiko Terjadinya ISPA Pneumonia pada Balita	Besar sampel 54 orang, yaitu 24 Ibu Balita penderita ISPA Pneumonia (kelompok kasus) dan 30 ibu Balita Sehat (kelompok kontrol)	Studi epidemiologi	Rasio Relatif (RR).	Terdapat 18 perilaku tidak sehat ibu yang menjadi faktor resiko terjadinya ISPA pneumonia Balita. Hasil tersebut menunjukkan bahwa, ISPA akan lebih mudah terjadi pada balita yang ibunya berperilaku tidak sehat
Pamungkas, Dian Rahayu (2012)	Analisis Faktor Risiko Pneumonia pada Balita di 4 Provinsi di Wilayah Indonesia Timur (Analisis Data Riset Kesehatan 2007)	4 Blok Sensus	Riset	Cross Sectional Studi	Variabel yang berhubungan dengan risiko pneumonia pada balita adalah riwayat terkena campak (p=0,000), pekerjaan ibu (p=0,000), pengeluaran perkapita (p = 0,018)
Hartati, Susi, Nuraeni, Nani, Gayatri, Dewi (2012)	Faktor Risiko Terjadinya Pneumonia pada Anak Balita	Sampel 138 anak balita	Cross Sectional	Regresi Logistik	Hasil penelitian dengan regresi logistik didapatkan 4 faktor risiko yang berhubungan secara bermakna yaitu: usia balita, riwayat pemberian ASI, status gizi balita, dan kebiasaan merokok keluarga.
Siti Zuraidah (2002)	Risiko Kejadian Pneumonia pada Balita Kaitannya Dengan Tipe Rumah di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Lor dan Cebongan Kota Salatiga.	Sampel 90	Desain penelitian kohort		Tipe rumah (p=0,0001), status gizi (p=0,001), status imunisasi (0,003), jenis kelamin (0,003), lama pemberian ASI (p=0,003), umur balita (p=0,0001), ventilasi (p=0,002), jenis bahan bakar (p=0,002), kepadatan hunian (p=0,002), pendidikan ibu (p=0,006) dan umur ibu (p=0,24) berhubungan bermakna dengan kejadian pneumonia.