

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia merupakan infeksi akut pada jaringan paru-paru (alveoli). Pneumonia ini merupakan masalah kesehatan di dunia karena angka kematiannya sangat tinggi, tidak saja di negara berkembang tetapi terdapat juga di negara maju. Angka kematian balita akibat pneumonia dinyatakan menjadi penyebab kematian sekitar 1,2 juta balita setiap tahun. Setiap jam terdapat 230 balita di dunia yang meninggal karena pneumonia (WHO, 2013).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) sejak tahun 2010 sampai 2013 pneumonia selalu masuk 10 besar penyakit di Indonesia. Tahun 2013 prevalensi balita yang menderita pneumonia di Indonesia sebanyak 23,42% atau sekitar 549.708 balita. Kasus pneumonia balita tidak mengalami penurunan setiap tahunnya yaitu berkisar antara 23%-27%, dan kematian akibat pneumonia pada balita sebesar 1,19% (Balitbangkes RI, 2013).

Berdasarkan hasil Profil Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2015 bahwa jumlah kasus pneumonia balita yang ditemukan dan ditangani mengalami fluktuatif. Secara keseluruhan, angka pneumonia di DIY tahun 2012 sebanyak 15,7% atau 2.936 kasus, mulai meningkat yaitu dari 1.739 pada tahun 2011 (Dinkes DIY, 2015).

Tahun 2014 Dinkes DIY mencatat angka penderita pneumonia balita paling banyak berada di Kabupaten Bantul, yaitu 6.805 kasus. Kabupaten Sleman sebanyak 6.316 kasus, Kulon Progo sebanyak 2.216 kasus, Gunung

Kidul sebanyak 4.104 kasus, dan terendah di Kota Yogyakarta sebanyak 1.937 kasus (Dinkes DIY, 2015).

Menurut peta pneumonia balita di Kabupaten Bantul tahun 2014 tertinggi di Puskesmas Piyungan sebanyak 68% dibandingkan dengan Puskesmas lain yang ada di Kabupaten Bantul. Angka ini masih jauh dari harapan, karena target dari pemerintah untuk menurunkan angka pneumonia balita hingga 12,5% (Dinkes Bantul, 2015).

Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian penyakit pneumonia balita adalah faktor-faktor yang terdiri dari umur, status gizi dan berat badan. Umurbalita dapat dikelompokkan menjadi tiga golongan yaitu golongan usia bayi (0-2 tahun), golongan balita (2-3 tahun), dan golongan prasekolah (>3-5 tahun). Umur kurang dari 1 tahun lebih mudah terkena penyakit pneumonia dibandingkan dengan anak balita, disebabkan karena sistem imunitas yang belum sempurna, sehingga memudahkan terjadinya infeksi terutama pada saluran pernafasan. Gizi kurang pada balita mudah berisiko menderita pneumonia lebih besar dibandingkan dengan balita yang status gizinya baik. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) mempunyai risiko pneumonia yang lebih besar dibandingkan dengan bayi berat badan lahir normal, hal ini terutama terjadi pada bulan-bulan pertama kelahiran disebabkan karena akibat dari pembentukan zat anti kekebalan yang kurang sempurna sehingga lebih mudah terkena penyakit infeksi terutama pada saluran pernafasan (Depkes, 2009; Retna, 2014; Kurniawan, 2012).

Studi pendahuluan pada tanggal 11 Mei 2016 di Puskesmas Piyungan Bantul didapatkan data jumlah kasus pneumonia bulan Januari sampai April 2016 sebanyak 134 balita dan bukan pneumonia sebanyak 63 balita dari 3.099 balita. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan dibandingkan dengan data tahun 2015 sebanyak 211 balita dan bukan pneumonia sebanyak 75 balita yang berada di Kecamatan Piyungan. Terdapat rujukan dari bidan sebanyak 7 balita dan tidak ada balita yang meninggal karena penyakit pneumonia.

Berdasarkan latar belakang, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui gambaran karakteristik balita yang mengalami pneumonia di Puskesmas Piyungan Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Bagaimanakah gambaran karakteristik balita yang mengalami pneumonia di Puskesmas Piyungan Bantul?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran karakteristik balita yang mengalami pneumonia di Puskesmas Piyungan Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya umur balita yang mengalami pneumonia di Puskesmas Piyungan Bantul.

- b. Diketuinya jenis kelamin balita yang mengalami pneumonia di Puskesmas Piyungan Bantul.
- c. Diketuinya status gizi balita yang mengalami pneumonia di Puskesmas Piyungan Bantul.
- d. Diketuinya berat badan lahir balita yang mengalami pneumonia di Puskesmas Piyungan Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Untuk penelitian ini diharapkan dapat sebagai penguat data atau tambahan data dibidang ilmu kebidanan yang berkaitan dengan karakteristik pneumonia pada balita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perpustakaan Stikes Jenderal A.Yani Yogyakarta

Sebagai bahan untuk kepustakaan bagi yang membutuhkan acuan perbandingan untuk menambah referensi.

b. Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan di wilayah kerja Puskesmas Piyungan Bantul.

Untuk penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan pada balita yang mengalami pneumonia yaitu status gizi dan berat badan lahir.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Untuk penelitian ini dapat dijadikan sarana belajar, menambah pengetahuan, wawasan serta informasi untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan dan Perbedaan
1	Retna, dkk, 2014	Gambaran Karakteristik Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Puskesmas Wanadadi I Kabupaten Banjarnegara Tahun 2014	Metode dasar penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian analisis deskriptif dengan melihat kejadian pneumonia. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode total sampling yaitu pengambilan sampel secara keseluruhan	diketahui bahwa sebagian besar responden adalah usia 1-4 tahun yaitu 16 responden (62%). Diketahui bahwa sebagian besar responden adalah dengan tingkat pendidikan menengah yaitu 17 responden (65%). Diketahui bahwa sebagian besar responden adalah dengan ventilasi rumah sesuai dengan luas bangunan yaitu 15 responden (58%). Dan diketahui bahwa sebagian besar responden adalah tidak memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya yaitu 19 responden (73%).	Perbedaan : tempat, waktu, teknik pengambilan sampel penelitian Persamaan : Penelitian tentang penyakit pneumonia pada balita
2	Kurniawa, dkk, 2012	Karakteristik Pasien Pneumonia di Ruang Rawat Inap Anak Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara	Metode penelitian adalah metode penelitian analisis deskriptif dengan melihat kejadian pneumonia. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode total sampling.	Didapatkan 245 pasien pneumonia, 210 orang dipulangkan sehat dan mendapatkan pengobatan lanjutan di poliklinik anak, pulang paksa 25 orang dan meninggal 10 orang.	Perbedaan : tempat, waktu, teknik pengambilan sampel penelitian Persamaan : Penelitian

	Barat		Jumlahsubjek penelitian 130 laki-laki dan 115 perempuan,terbanyak pada usia 0-1 tahun yaitu 119 penderita.	tentang penyakit pneumonia pada balita
3 Subanada, dkk, 2010	Faktor-Faktor yang Berhubungan denganPneumonia Bakteri pada Anak	Penelitian retrospektif, dengan desain potong lintang,Analitik, Subyek diambil secara consecutive samplingdari rekam medis	Pada penelitiankami didapatkan median usia pasien pneumoniaadalah 8 bulan (usia minimum 2 bulan dan maksimum60 bulan), malnutrisi 4%, serta laki-laki 60%. Kejadian bakteremia pada pneumonia berkisarantara 10%-25%.	Perbedaan : tempat, waktu, teknik pengambilan sampel penelitian Persamaan : Penelitian tentang penyakit pneumonia pada balita
4 Santoso, dkk, 2012	Faktor-Faktor Eksternal <i>Pneumonia</i> pada Balitadi Jawa Timur dengan Pendekatan <i>Geographically Weighted Regression</i>	Data dalam penelitian ini menggunakan data sekunder, dan menggunakan variabel respon dan variabel prediktor.	Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan denganmenggunakan analisis GWR diketahui bahwa faktor-faktoryang berpengaruh terhadap kejadian pneumonia balita di JawaTimur adalah pemberian vitamin A dua kali (X2) dan balitamendapat imunisasi (X4).	Perbedaan : tempat, waktu, teknik pengambilan sampel penelitian Persamaan : Penelitian tentang penyakit pneumonia pada balita