

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia merupakan penyakit yang paling utama yang menyebabkan kematian pada balita di dunia. Saat ini Pneumonia sudah menyebabkan kematian kurang lebih 2 juta balita setiap tahunnya di berbagai negara (1). Pneumonia disebabkan oleh peradangan paru yang menyebabkan sulit untuk bernafas dan asupan oksigen menjadi lebih sedikit. Karena Tingginya angka kematian balita akibat pneumonia mengakibatkan target *Millennium Development Goals* (MDG's) ke-4 yang bertujuan menurunkan angka kematian pada anak sebesar 2/3 dari tahun 1990 sampai 2014 tidak tercapai (2).

Menurut *World Health Organization* (WHO) angka kematian pada balita di dunia pada tahun 2013 masih sangat tinggi yaitu mencapai 6,3 juta jiwa. Kematian tertinggi terjadi di negara berkembang yaitu sebanyak 92% atau 29.000 balita/hari, kematian ini sebagian besar disebabkan oleh penyakit yang menular seperti pneumonia (15 %), diare (9%), dan malaria (7%) (3).

Pneumonia pada balita pada tahun 2016 terdapat 503.738 kasus di Indonesia, dimana kelompok umur dibawah 1 tahun 169.183 balita dan kelompok umur 1-4 tahun terdapat 334.555 balita, angka kematiannya yaitu sebanyak 551 balita (4). Bila pneumonia tidak ditangani dengan baik, proses peradangan akan terus berlanjut dan menimbulkan berbagai komplikasi seperti, selaput paru terisi cairan atau nanah (efusi pleura atau empiema), jaringan paru berrnanah (abses paru), jaringan paru kempis (pneumotoraks). Bahkan bila terus berlanjut dapat

terjadi penyebaran infeksi melalui darah (sepsis) ke seluruh tubuh sehingga dapat menyebabkan kematian (5).

Data temuan kasus pneumonia pada balita di daerah DIY sebesar 2834 kasus, dengan 2732 pneumonia dan 102 pneumonia berat, dari hasil tersebut terdapat peningkatan dari tahun sebelumnya, dengan persentase Kabupaten Sleman 13,30%, Kabupaten Bantul 19,76%, Kabupaten Kulon Progo 23,88%. Keseluruhan penemuan pneumonia di daerah DIY pada tahun 2015 sebanyak 18,06%. Pneumonia di kabupaten Bantul pada tahun 2015 yang dilaporkan dan ditangani oleh pemerintah 100%. Pada tahun 2016 kasus pneumonia yang ditangani sebesar 744 kasus terdiri dari 413 balita laki laki dan 331 balita perempuan. Dari data Puskesmas Jetis II terdapat data dari Dinkes Bantul sebesar 98 balita dengan 50 balita laki laki dan 48 balita perempuan (6).

Pneumonia di negara berkembang dipengaruhi beberapa faktor intrinsik dan ekstrinsik. Menurut penelitian mokoginta tentang faktor resiko pneumonia pada anak, faktor intrinsik penyakit pneumonia adalah pemberian ASI eksklusif (OR=4,47) dan status gizi (OR=1,18), sedangkan faktor ekstrinsik meliputi jenis lantai (OR=3,21), kondisi lantai (OR=1,97), dan ventilasi rumah (OR=2,03) (7). Berdasarkan penelitian Sarmia dan Suhartatik tentang determinan kejadian pneumonia pada balita menyatakan bahwa faktor yang mendominasi penyakit pneumonia pada balita ialah status gizi ($p=0,002$), imunisasi lengkap ($p=0,004$) dan riwayat BBLR ($p=0,001$) (8).

Faktor gizi merupakan salah satu faktor risiko pada penyakit pneumonia, berdasarkan penelitian Rahman tentang hubungan antara status gizi dengan

prevalensi pneumonia pada anak menyimpulkan bahwa ada hubungan antara status gizi dan pneumonia terutama pada anak usia antara 13-24 bulan sebesar 45,45%, masalah gizi seperti anemia dapat beresiko menyebabkan terjadinya pneumonia pada balita (9). Penelitian yang dilakukan Fekadu tentang pneumonia pada balita menyatakan balita yang menderita *stunting* atau status gizi lebih beresiko untuk terkena pneumonia dibandingkan dengan balita yang normal p-value 0,05 (10).

Berdasarkan penelitian Setiawan tentang hubungan status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita menyimpulkan bahwa balita yang mengalami gizi buruk lebih beresiko 27 kali menderita pneumonia dengan pengukuran BB/U dengan melihat KMS yang dimiliki balita (11). Status gizi dengan infeksi sangat berkaitan karena infeksi dapat menyebabkan status gizi kurang dengan berbagai mekanisme, begitu pula dengan status gizi juga dapat menyebabkan infeksi (12).

WHO memperkirakan bahwa ada 161 juta balita mengalami masalah dengan gizi. Kematian karena masalah gizi pada balita mencapai 2,8 juta jiwa dan mengalami defisiensi mikronutrien sebesar 2 miliar. Masalah gizi tertinggi terjadi di Negara Afrika dan Asia Timur termasuk Indonesia (1). WHO mengupayakan target bahwa pada tahun 2025 angka kematian balita akibat pneumonia dapat ditekan semaksimal mungkin, salah satu program dari WHO adalah *The Integrated Global Action Plan for the Prevention and Control of Pneumonia and Diarrhoea*/Rencana Aksi Global Terpadu guna mencegah dan menangani pneumonia dan diare. Diharapkan program ini dapat mempercepat tercapainya pengendalian angka kejadian dan angka kematian akibat pneumonia dan diare

pada balita di seluruh dunia, tindakannya pencegahannya antara lain (kampanye pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, vaksinasi, dan sanitasi dalam kehidupan sehari-hari) dan tindakan penanganan dengan memastikan bahwa balita yang menderita pneumonia mendapatkan akses perawatan yang tepat agar dapat sembuh (2).

Pemerintah Indonesia menghimbau kepada orang tua penderita pneumonia pada balita memberikan ASI Eksklusif 6 bulan penuh, ventilasi rumah yang baik, mencuci tangan menggunakan sabun dengan benar, meminum air yang dimasak serta sanitasi yang baik dan gizi yang seimbang. Program puskesmas ialah balita mendapat imunisasi lengkap karena dapat membantu mencegah pneumonia, terutama campak, dan DPT. Vaksin pneumonia seperti Hib dan PCV (vaksin konjugasi pneumokokus) mempunyai daya proteksi tinggi untuk pneumonia (13).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Dinkes Kabupaten Bantul, kasus penemuan pneumonia pada tahun 2014 sebesar 849, sedangkan pada tahun 2015 kasus pneumonia yang dilaporkan dan ditangani mengalami peningkatan menjadi 1.004 kasus, semua kasus pneumonia yang dilaporkan dapat ditangani 100%. Pada tahun 2016 kasus pneumonia yang dapat ditangani sebesar 744 terdiri dari 413 balita laki-laki dan 331 balita perempuan (13). Data yang didapatkan dari Dinkes Kabupaten Bantul di wilayah kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta diperoleh data dari bagian rekam medik bahwa angka kejadian balita dengan pneumonia pada bulan Januari 2017 sampai dengan Maret 2018 sebanyak 74 balita. Sehubung dengan data tersebut peneliti tertarik untuk melakukan studi

kasus yang berjudul “ Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta”.

Wilayah kerja puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta memiliki program-program demi mendukung pencegahan berbagai penyakit termasuk penyakit pneumonia pada balita program ini sudah lama berjalan dimulai dari tahun 2014 diantaranya:

1. PHBS sekaligus promkes bisa dilakukan sewaktu waktu

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden penelitian pada balita dan orangtua di Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta.
- b. Untuk mengidentifikasi status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta.
- c. Menganalisis kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritik

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan ilmu pengetahuan apakah ada hubungan antara status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai bahan masukan untuk mengoptimalkan asuhan keperawatan terhadap kejadian pneumonia pada balita agar penanganan kasus pneumonia pada balita lebih optimal.

b. Bagi Dinas Kesehatan Bantul Yogyakarta

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan informasi tentang faktor risiko pneumonia sehingga dapat dilakukan pencegahan dan penanganan kasus Pneumonia pada balita.

c. Bagi Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi gambaran data yang nyata di lapangan sehingga memudahkan untuk di data oleh pihak Puskesmas Jetis II Bantul Yogyakarta.

d. Bagi Responden dan Keluarga.

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai informasi tentang status gizi dalam upaya pencegahan terhadap pneumonia pada balita.

e. Bagi Peneliti.

Sebagai pengalaman dan menambah wawasan penelitian khususnya mengenai hubungan status gizi dengan angka kejadian pneumonia pada balita terlebih penelitian ini merupakan penelitian yang pertama.

f. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai referensi atau data dasar dalam penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pneumonia pada balita.