

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Gizi pada Balita merupakan salah satu penentu kualitas sumberdaya manusia, jika kekurangan akan menyebabkan efek yang sangat serius seperti kegagalan pertumbuhan fisik serta tidak optimalnya perkembangan dan kecerdasan. Usia balita merupakan periode pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan rawan terhadap kekurangan gizi. Akibat lain adalah menurunnya daya tahan tubuh terhadap penyakit yang akan meningkatkan risiko kesakitan dan kematian.

Pneumonia adalah infeksi pernapasan akut yang menyerang paru-paru pada bagian alveoli, yang merupakan rongga kosong diparu-paru yang berfungsi melakukan pertukaran gas dengan darah. Ketika seseorang menderita pneumonia, maka alveoli akan dipenuhi nanah dan cairan yang membuat kesakitan saat bernapas dan asupan oksigen yang dihirup terbatas (WHO, 2016). Pneumonia merupakan salah satu penyakit menular yang menjadi ancaman bagi balita. Pneumonia pada balita ditandai dengan adanya gejala batuk dan atau kesukaran bernapas seperti napas cepat, tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam (TDDK), atau gambaran radiologi foto thorax atau dada menunjukkan infiltrate paru akut (Ditjen PP&PL, 2012).

Pneumonia merupakan penyebab utama kematian balita di dunia, lebih banyak dibanding dengan gabungan penyakit AIDS, malaria dan campak. Penyakit ini lebih banyak menyerang pada anak khususnya dibawah usia 5 tahun

dan diperkirakan 1,1 juta kematian setiap tahun disebabkan pneumonia (WHO,2012). Diperkirakan 2 balita meninggal setiap menit disebabkan oleh pneumonia (WHO, 2013). pada tahun 2013 sekitar 940.000 anak meninggal akibat Pneumonia ( 15% dari semua kematian balita: UNICEF 2015).

Pneumonia di Indonesia masih merupakan masalah besar mengingat angka kematian akibat penyakit ini masih tinggi. Kelahiran bayi usia 29 hari sampai 9 bulan sekitar 29% meninggal akibat pneumonia dan kasus kematian akibat pneumonia pada usia 1-4 tahun sekitar 15.5% ( Riskesdas 2007). Hasil survey Sistem Registrasi Sampel (SRS) oleh Balitbangkes tahun 2014 menyebutkan proporsi kematian pneumonia pada balita yaitu 9,4% (Ditjen PP&PL, 2015).

Jumlah kasus pneumonia pada balita di provinsi Jawa Timur tahun 2016 sebesar 90.256 kasus. Sedangkan case fatality rate pneumonia pada balita sebesar 142 kasus (Kemenkes, 2017). Sedangkan di Kota Surabaya kasus pneumonia tahun 2016 sebesar 3925 kasus, angka tersebut cenderung meningkat bila dibandingkan dengan tahun 2015 sebesar 2647 kasus (Dinkes Kota Surabaya, 2017).

Faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan pneumonia adalah status gizi, pemberian ASI eksklusif, suplementasi vitamin A, suplementasi zinc, bayi berar badan lahir rendah, imunisasi, dan polusi udara terutama asap rokok dan asap bakar. Factor lain yang mempengaruhi morbiditas dan mortalitas pneumonia adalah pendidikan ibu, dan status sosiologi dan ekonomi keluarga ( Kemenkes RI, 2010). Anak dengan gizi buruk mempunyai risiko yang besar untuk menderita pneumonia dan dapat tanpa disertai tanda-tanda khas pneumonia (Kemenkes RI, 2015)

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih. Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat esensial ( Almtsier, 2010) .

Terdapat banyak faktor yang menimbulkan masalah gizi. UNICEF 1990, menyatakan bahwa masalah gizi disebabkan oleh dua faktor utama yaitu langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yang menimbulkan masalah gizi adalah kurangnya asupan makan dan penyakit infeksi. Seseorang dengan asupan kurang akan mengakibatkan rendahnya daya tahan tubuh yang dapat menyebabkan mudah sakit. Sebaliknya orang sakit akan kehilangan nafsu makan, akibatnya status gizi menjadi kurang. Jadi, asupan gizi dan penyakit mempunyai hubungan yang saling ketergantungan. Faktor tidak langsung yang mempengaruhi status gizi adalah kurangnya ketersediaan pangan tingkat rumah tangga, perilaku/asuhan ibu dan anak yang kurang, kurangnya pelayanan kesehatan dan lingkungan tidak sehat ( Holil, 2016).

Kekurangan asupan makan disebabkan karena tidak tersedianya pangan pada tingkat rumah tangga sehingga tidak ada makanan yang dapat dikonsumsi. Kekurangan asupan makan juga disebabkan oleh perilaku atau pola asuh orang tua yang kurang baik pada anak. Dalam rumah tangga sebetulnya tersedia cukup makanan, tetapi distribusi makanan tidak tepat, atau pemanfaatan potensi dalam

rumah tangga tidak tepat seperti orang tua lebih mementingkan memakai perhiasan dibandingkan untuk menyediakan makanan bergizi (Holil, 2016).

Penyakit infeksi disebabkan oleh kurangnya pelayanan kesehatan pada masyarakat dan keadaan lingkungan yang tidak sehat. Tingginya penyakit juga disebabkan karena pola asuh yang kurang baik, misalnya anak dibiarkan bermain pada tempat yang kotor. Teori lain, timbulnya masalah gizi berkaitan dengan faktor pejamu, agens, dan lingkungan. Antara ketiga faktor ini harus seimbang, tidak boleh terjadi kesenjangan. Orang dengan status gizi baik adalah orang yang kondisi tubuhnya seimbang antara pejamu, agens dan lingkungan. Ketidakseimbangan tiga faktor tersebut akan mengakibatkan timbulnya masalah gizi (Holil, 2016).

Seorang anak dikatakan menderita gizi kurang apabila kurus ( nilai Z-score  $< -2SD$  untuk indikator Berat Badan terhadap Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan Terhadap Tinggi Badan (BB/TB) atau Indek Massa Tubuh terhadap Umur (IMT/U); berat badan kurang ( nilai Z-score  $< -2SD$  untuk indikator BB/U ); *stunting* ( nilai Z-score  $< -2SD$  untuk indikator Panjang Badan terhadap Umur (PB/U) atau Tinggi Badan terhadap Umur (TB/U ) ); atau mempunyai kecenderungan pertumbuhan ke arah salah satu masalah gizi. Beberapa penyakit infeksi yang terkait dengan status gizi diantaranya diare, TBC, cacangan, campak, batuk rejan, dan penyakit infeksi lainnya (Holil, 2016)

Penanggulangan masalah gizi kurang perlu dilakukan secara terpadu antar departemen dan kelompok profesi, melalui upaya-upaya peningkatan pengadaan pangan, penganeekaragaman produksi dan konsumsi pangan, peningkatan status sosial ekonomi, pendidikan dan kesehatan masyarakat, serta peningkatan

teknologi hasil pertanian dan teknologi pangan (Almatsier, 2010). Banyak cara untuk memperbaiki status gizi, antara lain yang telah dikembangkan pada standar pertumbuhan WHO 2005 (Kemenkes, 2011). Anjuran utama yang telah dikembangkan adalah cara pemberian air susu ibu (ASI) dan makanan pendamping ASI (Holil, 2016).

Hal tersebut sesuai dengan Hartati, Nurhaeni & Gayatri (2011) yang mengatakan bahwa factor risiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia yang paling berpengaruh adalah usia, riwayat pemberian ASI dan status gizi dengan menggunakan uji regresi logistic dengan nilai  $P < 0,05$ . Nurnajiah, Rusdi, Desmawati 2014, dalam penelitiannya juga menyatakan bahawa terdapat hubungan bermakna antara status gizi dengan derajat pneumonia pada anak di RS Dr.M.Djamil Padang dengan nilai  $P < 0,05$  menggunakan uji statistik *Chi-square*.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Kejadian Pneumonia dengan status gizi pada Balita di Puskesmas Kalirungkut Surabaya Tahun 2017.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : Apakah ada Hubungan antara Status Gizi dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Puskesmas Kalirungkut Surabaya.

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara Status Gizi dengan Kejadian Pneumonia pada balita di Puskesmas Kalirungkut Surabaya.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi status gizi pada balita di Puskesmas Kalirungkut
- b. Mengidentifikasi kejadian Pneumonia pada balita di Puskesmas Kalirungkut
- c. Menganalisis hubungan Status Gizi dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Kalirungkut.

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam tatalaksana gizi kurang dan Pneumonia selanjutnya.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi anak / responden dan orang tua

Diharapkan dapat merubah perilaku gizi orang tua, sehingga anak tidak mengalami kekurangan gizi yang dapat menyebabkan mudah terkena penyakit infeksi.

- b. Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam memberikan penyuluhan gizi terhadap masyarakat.



c. Bagi Perawat

Sebagai tambahan informasi dan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada balita Gizi Kurang dan Pneumonia.

d. Bagi Masyarakat

Sebagai tambahan informasi tentang status gizi balita dan penyakit infeksi pneumonia pada balita, serta masyarakat berperan aktif dalam deteksi dini status gizi balita

e. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan kemampuan mengenali tentang masalah dan perawatan pasien Pneumonia serta sebagai tambahan wawasan dan pengetahuan peneliti tentang hubungan kejadian pneumonia dengan status gizi.

