

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak yang berusia kurang dari lima tahun atau dikenal dengan sebutan balita merupakan populasi yang mempunyai resiko tinggi untuk menderita penyakit berbahaya, salah satunya Pneumonia. Penyebab dari kematian tertinggi balita di dunia termasuk juga di Indonesia salah satunya karena pneumonia (Kemenkes RI, 2016). *World Health Organization* (WHO) menyatakan, dari 16% kematian balita di dunia disebabkan oleh pneumonia (*World Health Organization*, 2016). Pneumonia pada balita yang terjadi dinegara berkembang mencapai hingga 151,8 juta kasus setiap tahunnya (Sinaga, 2019). Di negara berkembang seperti Indonesia, peristiwa penyakit pneumonia ini mencapai 30% pada anak balita dengan risiko kematian yang tinggi. Pneumonia pada balita menyerang bagian lobularis yang disebut dengan nama bronkopneumonia dimana dapat mengakibatkan lebih dari lima juta kematian pada anak balita dinegara berkembang pertahunnya (Samuel, 2014).

Berdasarkan pada tahun 2015 – 2018 terjadi peningkatan cakupan pada kasus pneumonia dikarenakan adanya perubahan angka dan perkiraan kasus dari awalnya 10% menjadi 35,5%. Di Jawa Barat tahun 2019 prevalensi kejadian pneumonia pada balita sebesar 5,5%, presentase ini menunjukkan angka yang lebih tinggi dibandingkan dengan angka

prevalensi nasional yaitu sebesar 4,8% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2019).

Bronkopneumonia merupakan salah satu dari pneumonia dengan penyebaran yang merata pada satu area ataupun lebih area yang terlokalisasi di bronchi serta penyebarannya meluas hingga ke parenkim paru dan memiliki pola berbercak (Nurafif & Kusuma, 2015). Bronkopneumonia juga merupakan terjadinya radang di bronkus sampai dengan alveolus paru pada saluran pernapasan yang menyebabkan gejala seperti sesak nafas, batuk, nyeri dada, adanya bunyi ronchi dan di sertai dengan demam dan sakit kepala (Rahajoe et al., 2018). Bronkopneumonia dapat disebabkan oleh bakteri *streptococcus pneumonia* dan *hemofilus influenza* dan lebih banyak dijumpai pada anak kecil serta bayi (Samuel, 2014). Balita yang mengalami bronkopneumonia perlu diberikan perawatan untuk menjaga lancarnya pernafasan, memenuhi kebutuhan nutrisi/cairan dan mengontrol suhu tubuh jika tidak ditangani dengan tepat maka kemungkinan akan muncul dampak seperti terjadinya gagal nafas, abses paru, gagal fungsi organ paru, syok septic, gagal jantung hingga kematian (Rahajoe et al., 2018).

Bayi dan balita lebih rentan dengan penyakit bronkopneumonia dikarenakan respon imun bayi dan balita belum bisa berkembang sebaik mungkin. Jika dilihat dari factor usia, bronkopneumonia dapat terjadi pada siapa saja, meskipun pada anak-anak lebih sering ditemukan (Sinaga, 2019). Anak yang mengalami malnutrisi energi protein (MEP) memiliki imunitas

yang lemah sehingga akan mudah mengalami penyakit infeksi seperti bronkopneumonia bahkan anak tidak dapat mengatasi penyakit ini dengan sebaik mungkin (Ngastiyah, 2014). Terdapat dua faktor terjadinya bronkopneumonia, salah satunya faktor internal yang mencakup seperti riwayat BBLR, premature, status gizi kurang atau gizi buruk, tidak mendapatkan ASI eksklusif, dan tidak mendapatkan imunisasi campak. Sedangkan, faktor eksternalnya mencakup faktor lingkungan (Sakina & Larasati, 2016).

Dari beberapa faktor tersebut, yang paling mempengaruhi terhadap sistem imunitas adalah faktor status gizi dimana gizi kurang ataupun gizi buruk dapat menghambat pembentukan antibody yang mengakibatkan menurunnya imunitas tubuh bahkan menurunnya imunitas pada sistem-sistem tubuh tertentu seperti mengganggu pertahanan sistem pernafasan, pencernaan, dan lainnya. Malnutrisi yang dialami balita juga menyebabkan terganggunya fungsi pertahanan pada paru. Menurut penelitian Efni menyatakan bahwa faktor pemberian ASI eksklusif, paparan asap rokok, riwayat BBLR serta imunisasi campak tidak begitu berpengaruh terhadap kejadian pneumonia. Hasil dari penelitian tersebut juga menyimpulkan bahwa status gizi merupakan faktor yang paling mempengaruhi terjadinya bronkopneumonia dari beberapa faktor risiko lainnya karena balita yang mempunyai risiko 9,1 kali untuk menderita pneumonia adalah balita yang memiliki status gizi kurang atau gizi buruk (Efni et al., 2016).

Status gizi merupakan kondisi yang disebabkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi yang diperoleh dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan untuk metabolisme tubuh. Status gizi pada anak dapat dinilai berdasarkan indikator umur, berat badan dan tinggi badan. BB/U merupakan indikator pada penilaian status gizi yang sangat sering digunakan karena memberikan indikasi permasalahan gizi secara umum. Permasalahan status gizi lebih sering ditemukan pada anak khususnya balita dimana paling sering mengalami kekurangan gizi (Kemenkes RI, 2019).

Balita dapat mengalami penyakit infeksi seperti bronkopneumonia karena balita yang memiliki status gizi kurang maupun gizi buruk berdampak pada tingginya resiko infeksi. Gangguan pada sistem imun salah satu penyebabnya adalah gizi kurang ataupun gizi buruk dimana sel-sel pada jaringan limfoid seperti pada timus yang menghasilkan sel T yang berperan sangat penting bagi pertahanan tubuh balita terhadap patogen dan benda asing mengalami gangguan sehingga balita yang memiliki gizi kurang ataupun gizi buruk akan mengalami penurunan imunitas dan berdampak akan mudah terjangkit penyakit infeksi. Kasus bronkopneumonia disini adalah salah satu dari penyakit infeksi (Nurnajiah et al., 2016). Mekanisme status gizi terhadap kejadian bronkopneumonia adalah balita yang memiliki gizi kurang ataupun gizi buruk mempunyai permasalahan pada sistem imunitasnya terutama Imunoglobulin A (IgA). Balita dengan malnutrisi membuat terjadinya penurunan pada level IgA yang mana IgA ini berperan untuk melindungi saluran pernafasan dari infeksi patogenik. Penurunan IgA

menyebabkan sistem imun menjadi lemah khususnya pada saluran nafas sehingga mudah mengalami penyakit infeksi respiratori seperti bronkopneumonia dimana penyakit ini disebabkan oleh organisme pathogen yang dapat menular atau ditularkan dari individu ke individu yang lain (Artawan et al., 2016)

Berdasarkan penelitian yang di lakukan oleh Neli Salsabila tahun 2019 menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi berdasarkan BB/U, PB/U, dan BB/PB dengan kejadian bronkopneumonia pada anak. Penelitian lainnya dilakukan oleh Ade Nopriyanti dan Intan Mutiara Putri pada tahun 2018 menyatakan terdapat hubungan antara status gizi dengan jenis pneumonia pada balita. Nurnajiah, Rusdi dan Desmawati juga pernah melakukan penelitian pada tahun 2016 dan menyatakan sebagian besar balita yang mengalami pneumonia dengan derajat berat mempunyai status gizi yang kurang dan gizi buruk. Banyak dari beberapa penelitian yang telah dilakukan diantaranya menggunakan *z-score* sebagai alat ukur status gizi, namun pada penelitian ini peneliti mencoba menggunakan instrumen berupa kurva CDC 2000 sebagai alat ukur status gizi dengan indeks BB/U agar dapat menginterpretasi gizi baik sampai gizi buruk. Kurva CDC 2000 merupakan kurva yang menjadi referensi dalam mendeskripsikan dan menginterpretasikan pertumbuhan pada sekelompok anak ditempat dan waktu tertentu. Kurva CDC 2000 ini juga dianggap sangat tepat untuk digunakan dalam referensi pertumbuhan internasional (Pulungan, 2020)

Berdasarkan Profil Kesehatan kabupaten Bandung Tahun 2018, di dapatkan data status gizi pada balita di Kabupaten Bandung pada tahun 2017 adalah anak dengan status gizi baik mengalami penurunan dari 94,59% menjadi 94,29%, status gizi lebih terjadi kenaikan dari 4,03% menjadi 4,44%, status gizi kurang ada kenaikan dari 1,33% menjadi 1,75%, sedangkan status gizi buruk mengalami kenaikan dari 0,04% menjadi 0,06%. Peningkatan prevalensi status gizi buruk dan status gizi kurang di Kabupaten Bandung disebabkan oleh konsumsi makanan yang tidak seimbang, kurangnya ketersediaan pangan dalam keluarga, penyakit infeksi pada anak dan pengetahuan dari perilaku ibu tentang gizi seimbang masih kurang (Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Majalaya yang merupakan rumah sakit umum daerah tipe B di Kabupaten Bandung, didapatkan hasil dari total keseluruhan jumlah pasien yang di rawat di ruang Anyelir 1 RSUD Majalaya selama periode Januari – Desember 2020 berjumlah 867 pasien dengan jumlah balita sebanyak 546. Angka kejadian bronkopneumonia sebesar 259 pasien dimana bronkopneumonia menjadi kasus tertinggi setiap tahunnya dan kebanyakan anak yang mengalaminya memiliki berat badan yang tidak ideal berdasarkan usianya sehingga perlu dikonsultasikan kepada ahli gizi rumah sakit. Selain itu, terdapat pula data beberapa penyakit tertinggi lainnya seperti GEA (Gastroenteritis Akut) sebanyak 79 pasien, Febris Thypoid sebanyak 84 pasien dan DHF sebanyak 51 pasien (RSUD Majalaya, 2020).

Berdasarkan uraian di atas, banyaknya kejadian bronkopneumonia dengan adanya faktor status gizi sebagai aspek dari sistem imunitas, membuat masalah ini perlu diteliti. Maka dari itu, peneliti ingin meneliti masalah tersebut dengan tujuan untuk mengetahui Hubungan Antara Status Gizi dengan Kejadian Bronkopneumonia pada Balita di Ruang Anyelir 1 RSUD Majalaya.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah terdapat Hubungan antara Status Gizi dengan kejadian Bronkopneumonia pada Balita di Ruang Anyelir 1 RSUD Majalaya ?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan Umum pada penelitian ini adalah :

Untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan kejadian Bronkopneumonia pada balita di Ruang Anyelir 1 RSUD Majalaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

1. Mengidentifikasi kejadian bronkopneumonia pada balita di Ruang Anyelir 1 RSUD Majalaya.
2. Mengidentifikasi status gizi pada balita yang mengalami bronkopneumonia di Ruang Anyelir 1 RSUD Majalaya.

3. Menganalisis hubungan antara status gizi dengan kejadian bronkopneumonia pada balita di Ruang Anyelir 1 RSUD Majalaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritik

Hasil dari penelitian yang telah dilakukan ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah tentang hubungan antara status gizi dengan kejadian bronkopneumonia pada balita.

1.4.2 Manfaat Praktik

1. Bagi Instansi Rumah Sakit (RSUD Majalaya) dan Perawat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi kebijakan dalam pencegahan kejadian Bronkopneumonia dengan memperhatikan status gizi balita sehingga angka kesakitan dan kematian anak akibat bronkopneumonia dapat menurun. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat menjadi masukan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan serta dalam pemenuhan nutrisi bagi balita yang mengalami Bronkopneumonia.

2. Bagi Instansi Akademik (Universitas Bhakti Kencana Bandung)

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi sebagai bahan ajar dalam mata kuliah Keperawatan Anak terutama pada kasus Bronkopneumonia.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan pengetahuan bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian khususnya mengenai status gizi dengan kejadian Bronkopneumonia pada balita.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini diarahkan keperawatan anak dengan metode penelitian menggunakan desain kuantitatif dengan metode *analitik korelasional* dan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan langsung di lapangan dengan sasarannya yaitu balita yang dirawat di Ruang Anyelir 1 RSUD Majalaya dengan menggunakan data sekunder berupa catatan rekam medik. Penelitian ini dilakukan pada tahun 2021 di RSUD Majalaya.