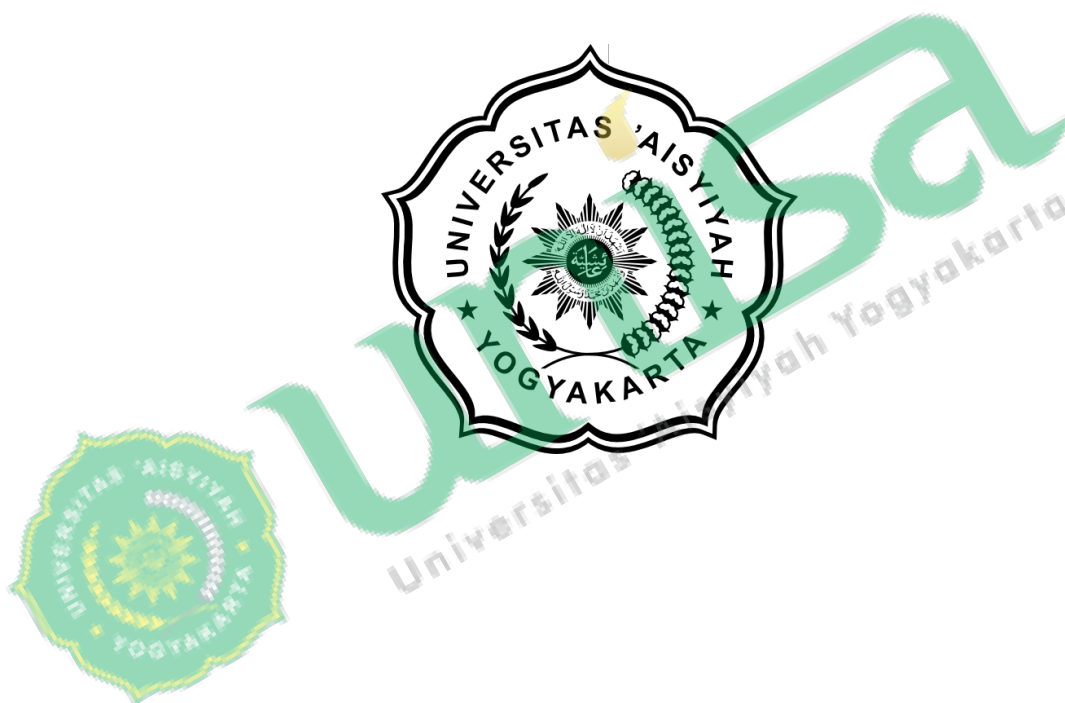


**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN JENIS
PNEUMONIA PADA BALITA DI RSUD
PANEMBAHAN SENOPATI
KABUPATEN BANTUL
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh :
Ade Nopriyanti
1710104374**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN JENIS
PNEUMONIA PADA BALITA DI RSUD
PANEMBAHAN SENOPATI
KABUPATEN BANTUL
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi sebagai Syarat Mencapai Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh :
Ade Nopriyanti
1710104374

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN JENIS
PNEUMONIA PADA BALITA DI RSUD
PANEMBAHAN SENOPATI
KABUPATEN BANTUL
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :
Ade Nopriyanti
1710104374



Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui untuk Dipublikasikan
Pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Intan Mutiara Putri S.ST., M.Keb

Tanggal : 04 Agustus 2018

Tanda Tangan :

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN JENIS PNEUMONIA PADA BALITA DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA¹

Ade Nopriyanti², Intan Mutiara Putri³

ABSTRAK : Balita dengan status gizi buruk maupun gizi kurang mudah terkena infeksi. Penelitian ini untuk mengetahui hubungan status gizi dengan jenis pneumonia pada balita di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Desain penelitian ialah survei analitik dengan pendekatan *retrospektif*. Jumlah sampel sebanyak 205 responden menggunakan teknik *random sampling*. Analisis statistik menggunakan uji *Chi Square*. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara status gizi dengan jenis pneumonia pada balita di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Oleh karena itu perlu adanya peningkatan pencegahan serta penanganan awal terhadap faktor resiko pneumonia seperti status gizi balita.

Kata Kunci : balita, pneumonia, status gizi

ABSTRACT : Toddlers with poor nutritional status and nutritional deficiencies will be susceptible to get infection. To identify the correlation between nutritional status and the type of pneumonia in children under five years in Panembahan Senopati Hospital Bantul. The type of research was analytical survey with retrospective approach. Random sampling technique was used to choose the sample and got 205 respondents. The data was analyzed by chi-square test. There was a significant relationship between nutritional status with the type of pneumonia in children under five years in Panembahan Senopati Hospital Bantul. it is expected to prevent and handle the factors that increase the risk of pneumonia such as improving the nutritional status of children immediately.

Keywords : nutritional status, pneumonia, toddlers

PENDAHULUAN

Infeksi pneumonia merupakan salah satu masalah serius bagi dunia. Hal ini dapat dilihat dari angka kematian yang diakibatkan oleh pneumonia di berbagai negara masih tinggi. *World Health Organization* (WHO) melaporkan, hampir 6 juta anak balita meninggal dunia pada tahun 2015, 16% dari jumlah tersebut disebabkan oleh pneumonia (WHO, 2016).

Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2016, populasi yang rentan terserang pneumonia adalah anak-anak usia kurang dari 2 tahun, usia lanjut lebih dari 65 tahun dan orang yang memiliki masalah kesehatan (malnutrisi, gangguan imunologi). Angka kematian akibat pneumonia pada balita di seluruh provinsi di Indonesia tahun 2016 sebesar 0,16%, lebih tinggi dibandingkan tahun 2015 sebesar 0,11%. Kematian yang diakibatkan oleh pneumonia lebih sering terjadi pada anak kelompok usia 1-4 tahun yaitu 0,13% dibandingkan pada bayi yang presentasinya 0,06% (Kemenkes RI, 2017).

Usia anak merupakan faktor yang memegang peranan penting pada perbedaan dan kekhasan pneumonia, terutama dalam spektrum etiologi, gambaran klinis, dan strategi pengobatan. Sehingga ini akan berhubungan secara langsung terhadap diagnosa yang akan ditegakkan. Berdasarkan penelitian Shampa (2017), anak yang mengalami pneumonia dapat dibedakan berdasarkan lokasi peradangannya yaitu bronkiolitis dan pneumonia. Lebih lanjut ditegaskan bahwa anak dengan berat badan rendah lebih beresiko terinfeksi pneumonia daripada bronkiolitis.

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menunjukkan bahwa angka pneumonia pada balita yang ditemukan dan ditangani sebanyak 3741 balita (28,12%) untuk tahun 2016. Jumlah ini mengalami peningkatan dibanding tahun 2012 yaitu 2.936 balita (15,7%). Salah satu penyumbang pneumonia terbanyak di wilayah provinsi DIY adalah kabupaten Bantul dengan total pneumonia 744 (19,8%) (Dinkes DIY, 2017). Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RSUD Panembahan Senopati, jumlah balita yang terdiagnosis pneumonia sejak Januari 2016 hingga November 2017 yaitu 401 anak dengan rentang umur 24-60 bulan.

Masyarakat khususnya orang tua sering beranggapan bahwa batuk dan pilek yang dialami anak merupakan sakit yang biasa, sehingga mereka tidak menilai lebih jauh tentang adanya tanda-tanda peningkatan frekuensi pernapasan yang menjadi salah satu gejala awal pneumonia (Anna, 2015). Pada tahap ini tidak jarang penanganan awal infeksi pneumonia terlambat untuk diberikan kepada anak (Kinanti, 2016). Beberapa faktor risiko yang meningkatkan angka kejadian pneumonia di negara berkembang yaitu kurangnya pemberian asi (air susu ibu) eksklusif, gizi buruk, polusi udara dalam ruangan, BBLR (berat bayi lahir rendah) dan tidak diberikannya imunisasi campak (Efni, Machmud & Pertiwi, 2016). Balita dengan gizi kurang dan gizi buruk memperbesar risiko terjadinya pneumonia pada balita (Nurnajiah, Rusdi & Desmawati, 2016).

Status gizi yang kurang dan buruk dapat menyebabkan gangguan sistem imun. Sel-sel yang terdapat dalam sistem imun berada pada jaringan dan organ yang spesifik yaitu jaringan limfoid sebagai jaringan imun. Timus merupakan salah satu organ limfoid primer. Sel T yang diproduksi oleh timus pada balita, sangat berperan dalam mekanisme pertahanan tubuh dari benda asing. Sehingga balita dengan gizi kurang/buruk akan mengalami penurunan pertahanan tubuh yang dampaknya mudah terkena infeksi (Almatsier, 2010). Dan pneumonia termasuk kedalam salah satu penyakit infeksi.

Penelitian Nurnajiah, Rusdi dan Desmawati (2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan pneumonia pada balita. Hal ini sejalan dengan penelitian Ariana (2016) yang menerangkan balita yang berstatus gizi kurang berisiko 2,786 kali untuk mengalami kejadian pneumonia dibandingkan dengan anak dengan status gizi baik (Ariana, 2015). Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan status gizi dengan jenis pneumonia pada balita di RSUD Panembahan Senopati Kabupaten Bantul Tahun 2016-2017.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *survey analitik* yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, penelitian ini menggunakan pendekatan *retrospektif* yaitu penelitian yang berusaha melihat kebelakang (*backward looking*), artinya pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi (Notoatmodjo, 2014). Penelitian dilakukan di bagian rekam medis RSUD Panembahan Senopati Bantul. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 205 responden dengan cara teknik *random sampling*. Pengambilan sampel dilakukan dengan membuat nomor urut responden dan mengambil berdasarkan kelipatan dua. Alat dan metode pengumpulan data menggunakan data sekunder yaitu rekam medis responden dan master tabel yang berisi kriteria data penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita Pneumonia Usia 12-60 Bulan di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2016-2017

No	Karakteristik Balita	Jenis Pneumonia				Jumlah	
		<i>Bronchopneumonia</i>		Pneumonia		(n)	(%)
		(f)	(%)	(f)	(%)		
1	Umur						
	12-24 bulan	76	64,4	31	36,0	107	52,4
	25-36 bulan	29	24,6	26	30,2	55	27,0
	37-48 bulan	10	8,5	18	21,0	28	13,7
	49-60 bulan	3	2,5	11	12,8	14	6,9
	Jumlah	118	100	86	100	204	100
2	Jenis Kelamin						
	Laki-laki	62	52,5	50	58,1	112	55,0
	Perempuan	56	47,5	36	41,9	92	45,0
	Jumlah	118	100	86	100	204	100

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelompok usia 12-24 bulan yaitu 107 responden (52,2%), dan paling sedikit berada di kelompok usia 49-60 bulan yakni sebanyak 14 responden (6,9%). Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 112 responden (55%).

**Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Keluarga Balita
Pneumonia Usia 12-60 Bulan di RSUD Panembahan
Senopati Bantul Tahun 2016-2017**

No	Karakteristik Keluarga	Jenis Pneumonia				Jumlah	
		<i>Bronchopneumonia</i> (f)	(%)	Pneumonia (f)	(%)	(n)	(%)
1	Pendidikan Orang Tua						
	Rendah (SD, SMP)	33	28,0	26	30,2	59	29,0
	Sedang (SLTA/Sederajat)	52	44,0	35	40,7	87	42,6
	Tinggi (PT)	33	28,0	25	29,1	58	28,4
	Jumlah	118	100	86	100	204	100
2	Pekerjaan Orang Tua						
	Buruh	23	19,5	15	17,4	38	18,6
	Petani	21	17,8	15	17,4	36	17,6
	Swasta	30	25,4	18	21,0	48	23,6
	PNS	5	4,3	5	5,8	10	5,0
	Guru	15	12,7	11	12,8	26	12,7
	Wiraswasta	24	20,3	22	25,6	46	22,5
	Jumlah	118	100	86	100	204	100

Tabel 4.2 menunjukkan sebagian besar orang tua responden memiliki tingkat pendidikan sedang atau SLTA/ sederajat dengan total 87 responden (42,6%), paling sedikit mempunyai tingkat pendidikan tinggi dengan total 58 responden (28,4%). Sebagian besar orang tua responden adalah pekerja swasta sebanyak 48 responden (23,6%), dan paling sedikit orang tua balita bekerja sebagai PNS yaitu 10 responden (5%).

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Gizi Balita di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2016-2017

No	Status gizi	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Gizi Buruk	17	8,3
2	Gizi Kurang	88	43,1
3	Gizi Baik	87	42,6
4	Gizi Lebih	12	6,0
	Total	204	100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan sebagian besar memiliki status gizi kurang dengan jumlah 88 responden (43,1%), dan yang paling sedikit ialah responden dengan status gizi lebih yaitu sebanyak 12 responden (6,0%).

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Kejadian Pneumonia Balita di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2016-2017

No	Jenis Pneumonia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	<i>Bronchopneumonia</i>	118	57,8
2	Pneumonia	86	42,2
	Total	204	100

Berdasarkan tabel 4.4 sebagian besar balita mengalami *Bronchopneumonia* sebanyak 118 responden (57,8%).

2. Analisis Bivariat

Tabel 4.5. Hubungan Status Gizi dengan Jenis Pneumonia Pada Balita di RSUD Panembahan Senopati

Status gizi	Jenis pneumonia				Jumlah		P Value	Contingency Coefficiency
	B		P					
	F	%	F	%	N	%		
Buruk – Kurang	72	68,6	33	31,4	105	100	0.001	0.218
Baik – Lebih	46	46,5	53	53,5	99	100		

Dari hasil analisis uji *Chi Square*, didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan jenis pneumonia di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan tingkat keeratan hubungan (C) rendah.

Status Gizi Anak Usia 12-60 Bulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita usia 12-60 bulan yang mengalami pneumonia memiliki status gizi kurang yaitu 88 responden (43,1%). Apabila angka ini ditambahkan dengan jumlah anak yang mengalami gizi buruk yakni 17 responden (8,3%), maka tidak sedikit pula anak yang perlu perbaikan gizi jika dibandingkan dengan anak yang mempunyai status gizi baik yaitu sebanyak 87 responden (42,6%).

Menurut Putri (2018) konsumsi gizi sangat berpengaruh terhadap status gizi seseorang yang merupakan modal bagi kesehatan masing-masing individu. Selain berdampak pada penyakit infeksi, gizi juga dapat berpengaruh pada perkembangan otak dan perilaku, kemampuan kerja serta produktifitas anak. Ia menegaskan bahwa bayi dengan status gizi baik akan memiliki perkembangan 5 kali lebih besar dibandingkan bayi dengan status gizi kurang (Putri, 2018).

Jika keadaan gizi menjadi buruk maka reaksi kekebalan tubuh akan menurun sehingga kemampuan tubuh untuk mempertahankan diri dari serangan infeksi akan menurun. Kejadian ini disebabkan akibat proses pembentukan antibodi yang terganggu atau terhambat dan akhirnya produksi antibodi akan berkurang. Dan ini mengakibatkan tubuh lebih rentan atau mudah terkena infeksi (Dwienda, dkk, 2014).

Jenis Pneumonia Pada Anak Usia 12-60 Bulan

Berdasarkan hasil penelitian pada anak usia 12-60 bulan yang mengalami pneumonia didapatkan bahwa frekuensi anak yang mengalami bronchopneumonia lebih besar yaitu 118 responden (57,8%) dibandingkan dengan anak yang menderita pneumonia yakni 86 responden (42,2%). Pneumonia merupakan peradangan pada parenkim paru yang disebabkan oleh bakteri atau virus. Terjadinya pneumonia pada anak balita seringkali bersamaan dengan terjadinya proses infeksi akut pada bronkus yang disebut bronchopneumonia.

Nurnajiah (2016) menyatakan bahwa kelompok balita yang sering menderita pneumonia adalah usia 13-28 bulan. Sehingga anak balita membutuhkan perhatian dan perawatan yang lebih maksimal agar setiap masalah dapat dideteksi serta ditangani secara dini. Pneumonia merupakan penyakit yang bisa dicegah maupun diobati sebelum berakhir pada kematian. faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam upaya pencegahan dan pengobatan yakni usia, status gizi, status imunisasi, jenis kelamin, ASI eksklusif, defisiensi vitamin A, BBLR, dan faktor lingkungan. Apabila faktor resiko dapat ditangani dengan baik, maka akan membantu mengurangi angka kejadian pneumonia pada balita.

Hubungan Status Gizi dengan Jenis Pneumonia Pada Balita

Hasil uji statistik Chi Square diperoleh nilai p-value 0,001. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan jenis pneumonia di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan tingkat keeratan hubungan (C) rendah yaitu 0,218. Hasil penelitian ini didukung oleh teori Almatsier (2010) bahwa pada balita dengan gizi kurang/buruk, sistem pertahanan tubuh menurun sehingga mudah terkena infeksi dimana pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Efni, Machmud, & Pertiwi (2016) bahwa balita yang memiliki status gizi kurang berpeluang untuk terinfeksi pneumonia 9,1 kali dibandingkan dengan balita yang status gizinya baik. Malnutrisi akan menghambat pembentukan antibodi yang spesifik dan juga akan mengganggu pertahanan paru seorang anak. Keadaan malnutrisi yang dialami anak-anak akan menyebabkan kelainan pada saluran napas, sehingga dapat mengganggu proses fisiologis proteksi saluran napas terhadap agen penyakit yang dampaknya anak-anak tidak mampu mengeluarkan agen penyakit tersebut dan menjadi penyebab penyumbatan saluran pernapasan (Almatsier, 2010).

Selain itu, Howie (2016) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa anak yang mengalami status gizi kurang lebih mudah terserang pneumonia dibandingkan dengan anak yang memiliki status gizi baik. Kemudian Nurnajiah, Rusdi, & Desmawati (2016) juga mengemukakan bahwa ada hubungan yang bermakna atau signifikan antara status gizi dengan pneumonia pada balita di RS Dr. M. Djamil Padang. Dari hasil penelitian yang dilakukannya sebagian besar balita penderita pneumonia berat bergizi kurang dan buruk. Hal ini dapat disebabkan karena balita cenderung tidak memiliki nafsu makan sehingga berdampak pada terjadinya gizi kurang ataupun malnutrisi.

Namun demikian, berbeda dengan penelitian Rachmawati (2013) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita. Status gizi bukan merupakan satu-satunya faktor yang menyebabkan pneumonia. Menurut Sumiyati (2015), bayi yang berjenis kelamin laki-laki berisiko 7,429 kali mengalami pneumonia dibandingkan bayi yang berjenis kelamin perempuan.

KESIMPULAN

Anak usia 12-60 bulan yang terdiagnosis pneumonia di RSUD Panembahan Senopati Bantul yang memiliki status gizi kurang sebanyak 88 responden (43,1%), dan mengalami *Bronchopneumonia* sebanyak 118 responden (57,8%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa Ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan jenis pneumonia di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2016-2017 dan memiliki tingkat keeratan hubungan rendah.

SARAN

Diharapkan bagi orang tua dan petugas kesehatan dapat meningkatkan upaya pencegahan serta penanganan awal terhadap faktor resiko pneumonia seperti status gizi balita.

REFERENCE

- Almatsier. (2010). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Anna, L. K. (2015). Gejala Pneumonia pada Anak dalam <http://lifestyle.kompas.com/read/2015/11/23/120000723/Gejala.Pneumonia.pada.Anak.Sering.Dikira.Batuk.Pilek.Biasa>. Diakses tanggal 15 Desember 2017
- Ariana, S., Raharjo, B., & Werdani, K. E. (2015). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita DI Wilayah Kerja Puskesmas Pedan Klaten. *Naskah Publikasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*. 1-10.
- Dinkes DIY. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 2016*. Yogyakarta: Dinkes DIY.
- Dwienda, O., & dkk. (2014). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Neonatus, Bayi/Balita, dan Anak Prasekolah untuk Para Bidan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Efni, Y., Machmud, R., & Pertiwi, D. (2016). Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Kelurahan Air Tawar Barat Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 365-370.
- Howie, S. R., et al. (2016). Childhood Pneumonia and Crowding, Bed-Sharing and Nutrition. *The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*. 1405-1415.
- Kemkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kinanti, A. A. (2016). Anak Batuk Pilek Plus Napas Cepat? Waspada! Pneumonia dalam <https://health.detik.com/read/2016/11/17/163901/3347898/1301/anak-batuk-pilek-plus-napas-cepat-waspada-pneumonia>. Diakses tanggal 26 November 2017
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nurnajiah, M., Rusdi, & Desmawati. (2016). Hubungan Status Gizi dengan Derajat Pneumonia pada Balita di RS. Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 250-255.
- Putri, I. M. (2018). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Balita Di Desa Tirtosari Kecamatan Kretek Bantul Yogyakarta. *Involusi*. 1-15.
- Rachmawati, D. A. (2013). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia Umu 12-48 Bulan di Wilayah Puskesmas Mijen Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 1-10.
- Shampa, N., & al, e. (2017). Comparative Study Of Nutritional Status of Children (02-24 Months) with Acute Bronchiolitis and Pneumonia. *Journal of Bangladesh College of Physicians and Surgeons*. 10-14.
- Sumiyati. (2015). Hubungan Jenis Kelamin dan Status Imunisasi DPT dengan Pneumonia pada Bayi Usia 0-12 Bulan. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*. 63-69.
- WHO. (2016). *World Health Statistic 2016 : Monitoring Health for SDGs*. Prancis: WHO.