

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN PNEUMONIA PADA ANAK BALITA

Oleh

Lisa Rahmawati

Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Padang

lisa_rahmawati_ssit@yahoo.com

Abstrak

Status gizi adalah suatu keadaan yang menggambarkan keadaan gizi seseorang berdasarkan standar yang telah ditentukan. Pneumonia merupakan suatu infeksi pernafasan yang masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan status gizi dengan kejadian pneumonia pada anak balita di Puskesmas Ambacang Padang.

Jenis penelitian adalah *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*, populasi sebanyak 30 orang anak balita. Sampel diambil dengan menggunakan *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan selama satu bulan. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik *chi-square*.

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar (70,0%) responden yang terdiagnosa pneumonia dan hampir separuh (43,3%) responden yang memiliki status gizi kurang. Secara statistik terdapat hubungan bermakna antara status gizi dengan kejadian pneumonia ($p=0,003$). Diharapkan pada pihak puskesmas untuk bekerja sama dengan kader dalam memberikan penyuluhan yang intensif tentang pentingnya pemenuhan gizi yang baik pada balita di setiap kunjungan pasien balita dengan demikian dapat meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pemenuhan gizi yang baik untuk mencegah penyakit pneumonia dan penyakit lainnya.

Kata kunci : *Status Gizi, kejadian pneumonia*

ABSTRACT

Nutritional status is a condition that describes the nutritional condition of a people based on the nutritional standards set. Pneumonia is a respiratory infection that is still a health problem in Indonesia. This study aims to determine whether there is a relationship of nutritional status to the incidence of pneumonia in infants in Health Care Ambacang Padang. The study was descriptive correlational with cross sectional approach, a population of 30 infants. Samples were taken using accidental sampling. Data collection was conducted for one month. Data was collected using a questionnaire. Data analysis used univariate and bivariate analysis is by using chi-square statistical test. The results showed that the majority (70.0%) of respondents were diagnosed with pneumonia and nearly half (43.3%) of respondents who have less nutritional status. There is a statistically significant relationship between nutritional status with the incidence of pneumonia ($p = 0.003$). It is expected in the Health Care to intensive counseling about the importance of good nutrition in infants at each visit thereby it can increase public awareness about the importance of good nutrition to prevent pneumonia and other illnesses.

Keywords : *Nutritional Status, Pneumonia incidence*

PENDAHULUAN

Anak pada masa kini merupakan calon pemimpin, ilmuwan, cendekiawan, serta pekerja dimasa yang akan datang. Mereka adalah generasi penerus nusa dan bangsa. Namun seperti

diketahui, sistem imunitas pada bayi atau balita belum terbentuk secara sempurna. Bayi akan lebih mudah terkena infeksi saluran napas bagian atas yang disebabkan oleh virus yang dapat menyebabkan infeksi pneumonia anak balita apabila tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup (Krisno, 2002).

Pneumonia adalah peradangan parenkim paru dimana asinus terisi dengan cairan dan sel radang, dengan atau tanpa disertai infiltrasi sel radang ke dalam dinding alveoli dan rongga intestinum (Rahajoe, 2012). Pada umumnya pneumonia biasa terjadi pada balita antara usia 0-5 tahun. Secara umum terdapat 3 (tiga) faktor risiko terjadinya pneumonia yaitu faktor lingkungan, faktor individu, serta faktor perilaku. Pada faktor individu terdapat umur anak, berat badan lahir, status gizi, vitamin A, dan status imunisasi (Maryunani, 2010).

Status gizi adalah suatu keadaan yang menggambarkan keadaan gizi seseorang dan merupakan salah satu faktor penentu kualitas sumber daya manusia serta kualitas hidup. Status gizi dapat ditentukan dengan cara pengukuran antropometri, biokimia dan klinis (Supriasa, 2012).

Keadaan gizi yang buruk muncul sebagai faktor risiko yang penting untuk terjadinya pneumonia. Beberapa penelitian telah membuktikan tentang adanya hubungan antara gizi buruk dan infeksi paru, sehingga anak-anak yang bergizi buruk sering mendapat pneumonia. Balita dengan gizi yang kurang akan lebih mudah terserang pneumonia dibandingkan balita dengan gizi normal karena faktor daya tahan tubuh yang kurang. Penyakit infeksi sendiri akan menyebabkan balita tidak mempunyai nafsu makan dan mengakibatkan kekurangan gizi (Maryunani, 2010).

Saat ini pneumonia masih tercatat sebagai masalah kesehatan utama pada anak di negara berkembang. Pneumonia merupakan penyebab 8 utama morbiditas dan mortalitas anak balita. Menurut survey kesehatan nasional (SKN) tahun 2001 terdapat 27,6% kematian bayi dan 22,8% kematian anak balita di Indonesia disebabkan oleh penyakit sistem respiratori, terutama pneumonia (Rachmawati, 2013).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah terdapat hubungan status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Ambacang Padang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yaitu *deskriptif korelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Tempat Penelitian adalah di ruangan KIA Puskesmas Ambacang Padang. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh balita yang menderita pneumonia di Puskesmas Ambacang Padang. Sampel diambil dengan cara memilih sampel yang memiliki kriteria penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah sampel minimal terpenuhi sebanyak 30 responden. Adapun kriteria sampel yaitu seluruh balita yang berusia 1-5 tahun yang ditemui selama penelitian yang berobat ke Puskesmas Ambacang Padang.

Pengumpulan data untuk status gizi dilakukan dengan penimbangan langsung terhadap berat badan balita dan kejadian pneumonia dikumpulkan dari dokumentasi rekam medis terhadap balita yang berkunjung. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis data bivariat menggunakan uji *chi-square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Umur Responden

Hasil penelitian terhadap karakteristik umur responden dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Umur Pada Balita

No	Umur	F	%
1	1 tahun	1	3,3
2	2 tahun	10	33,4
3	3 tahun	3	10
4	4 tahun	10	33,3

5	5 tahun	6	20
Jumlah		30	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa kejadian pneumonia pada balita lebih banyak diderita oleh balita usia 2 tahun (33,4%).

2. Kejadian Pneumonia pada Balita

Frekuensi kejadian pneumonia pada balita dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Pneumonia Pada Balita

No	Diagnosa	f	%
1	Pneumonia	21	70
2	Bukan pneumonia	9	30
Jumlah		30	100

Berdasarkan pada tabel 2 dapat dilihat sebagian besar yaitu 21 (70,0 %) orang responden dengan kejadian pneumonia. Dimana 21 responden dengan diagnosa pneumonia ini memiliki nafas cepat diatas 50 kali permenit dan diawali dengan demam tinggi. Hal ini disebabkan karena kurangnya perhatian dalam perkembangan kesehatan dan kurangnya informasi yang diperoleh orang tua balita, sehingga balita lebih mudah terserang penyakit infeksi seperti pneumonia.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sarwono (2008) di Puskesmas Jatilawang Kabupaten Banyumas telah berhasil mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi mortalitas dan morbiditas pneumonia pada anak balita dengan 21 responden (28%) menderita pneumonia dengan status gizi kurang. Faktor risiko terjadinya kematian bayi dan anak balita karena pneumonia dipengaruhi oleh berbagai faktor yaitu: anak belum pernah mendapat imunisasi campak, BBLR, lingkungan tempat tinggal, vitamin A dan status gizi anak balita.

Hasil penelitian Saragi (2012) di rumah sakit Advent Medan diperoleh proporsi balita penderita pneumonia terbesar pada kelompok umur 2 bulan - <5 tahun (82.1%). Adapun penyebab terjadinya pneumonia sebagian besar terjadi pada anak balita dengan status gizi kurang (78,3%). Hasil penelitian ini dapat di sebabkan oleh faktor-faktor yang dapat memperberat kejadian pneumonia pada anak balita diantaranya faktor usia, status imunisasi tidak lengkap dan status gizi. Penderita pneumonia ini memiliki tanda dan gejala batuk disertai nafas yang sesak, demam dan nafsu makan menurun.

Banyak faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita yakni faktor risiko pasti (status gizi, kelengkapan imunisasi, pemberian ASI eksklusif, BBLR, defisiensi vitamin A) dan faktor risiko hampir pasti (polusi udara dalam rumah, sosial ekonomi, pendidikan) (Depkes, 2004).

Menurut asumsi peneliti, penyakit pneumonia ini disebabkan kurangnya informasi orang tua tentang kesehatan dan bagaimana cara perawatan anak balita yang memiliki penyakit infeksi pada saluran pernafasan seperti pneumonia. Sehingga orang tua akan mengalami kesulitan pada saat terjadi gangguan kesehatan pada anak balitanya dan dapat memperparah keadaan anak balitanya, hingga terjadi pneumonia pada anak balitanya

3. Status Gizi

Hasil penelitian terhadap status gizi balita dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Pada Balita

No	Status Gizi	F	%
1	Baik	17	56,7
2	Kurang	13	43,3
Jumlah		30	100

Berdasarkan pada tabel 3 dapat dilihat hampir separuh 17 (56,7%) orang responden dengan status gizi baik. Hasil ini menunjukkan bahwa hampir separuh responden telah memperoleh status gizi yang baik, dan ibu balita telah memberikan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan balita. Hasil pengukuran antropometri BB menurut umur yang telah dilakukan oleh tenaga kesehatan melalui pencatatan rekam medis, juga didapatkan bahwa separuh dari jumlah anak balita telah memiliki berat badan sesuai dengan umur.

Berdasarkan pengukuran antropometri BB menurut umur yang telah dilakukan oleh tenaga kesehatan melalui pencatatan reka medis, didapatkan bahwa separuh dari jumlah anak balita telah memiliki berat badan sesuai dengan umur. Indeks BB menurut umur adalah pengukuran total berat badan termasuk air, lemak, tulang, dan otot. Pada penimbangan berat badan peneliti mengalami sedikit masalah dengan adanya balita yang tidak mau ditimbang, sehingga peneliti meminta ibu balita untuk menimbang berat badan terlebih dahulu kemudian menimbang dengan menggendong balita dengan BB ibu sebenarnya.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Sarwono (2008) di puskesmas Jatilawang Kabupaten Banyumas, didapatkan bahwa status gizi balita sebagian besar masuk dalam kategori status gizi yang baik yaitu 40 orang (53,3 %) dan status gizi kurang sebesar 33 orang (44,4 %). Dimana hasil penelitiannya menyatakan bahwa status gizi lebih sebanyak 2,7 %, status gizi baik 53,3 % sedangkan status gizi kurang 44,4 % dengan diagnosa pneumonia. Status gizi pada penelitian ini didefinisikan sebagai keadaan kesehatan yang berhubungan dengan penggunaan makanan oleh tubuh.

Pada kasus gizi kurang atau buruk dimana asupan protein kurang, glukosa dan silia pada saluran pernafasan tidak berfungsi normal dan menyebabkan kuman masuk. Pada saat itu kekuatan otot perut, sela iga, bahu dan diafragma tidak berfungsi dan menyebabkan fungsi ventilasi terganggu, kemampuan mengeluarkan dahak menjadi rusak. Hal ini menyebabkan eksudat menumpuk dalam broncus sehingga kuman bersarang dalam saluran pernafasan dan menyebabkan infeksi (Arisman, 2004).

Pada umumnya, baik infeksi umum maupun infeksi lokal, dapat respon metabolik bagi penderitanya, yang disertai dengan kekurangan zat gizi yang dapat menyebabkan gangguan pada pertahanan tubuh. Di lain pihak, pada infeksi akan memberikan efek berupa gangguan pada tubuh, yang dapat menyebabkan kurang gizi. Penyakit infeksi dapat menyebabkan kurang gizi, sebaliknya kurang gizi juga menyebabkan penyakit infeksi (Supariasa 2012).

Menurut analisa peneliti dari hasil penelitian yang telah dilakukan ternyata responden yang memiliki status gizi kurang disebabkan kurangnya pengetahuan orang tua tentang bagaimana perawatan anak yang memiliki status gizi kurang sehingga rentan terhadap penyakit infeksi seperti pneumonia. Ketika terjadi masalah kesehatan pada balitanya orang tua tidak tahu bagaimana mengatasi masalah tersebut. Hal ini akan mengakibatkan terjadinya penurunan berat badan pada anak balitanya. Posyandu sebagai pelayanan kesehatan memudahkan orang tua untuk memantau status gizi balitanya sehingga dapat membantu pencegahan secara dini masalah gizi.

4. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Pneumonia

Hasil penelitian tentang hubungan status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4 Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita

Status Gizi	Kejadian Pneumonia				Total	
	Pneumonia		Bukan Pneumonia		f	%
	f	%	f	%		
Baik	8	47,1	9	52,9	17	100
Kurang	13	100	0	0	13	100
Jumlah	21	70	9	30	30	100

p=0,003

Tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa dari 30 responden, ditemukan 8 responden (47,1%) yang mengalami pneumonia pada status gizi baik dan semua responden mengalami pneumonia (100,0%) pada status gizi kurang. Terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi balita dengan kejadian pneumonia di Puskesmas Ambacang Padang, dengan nilai $p=0,003$.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Gozali (2010) tentang hubungan status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Gilingan Kecamatan Banjarmasin Surakarta. Pada penelitian tersebut didapatkan nilai $p = 0,01$ ($p < 0,05$). Hal ini berarti ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian pneumonia pada anak balita.

Penelitian ini juga sama dengan penelitian Sarwono (2008) di puskesmas Jatilawang Kabupaten Banyumas diketahui bahwa dari 75 responden, balita yang mempunyai status gizi baik mempunyai kecenderungan untuk masuk dalam kategori bukan pneumonia (46,7%). Sedangkan balita yang berstatus gizi kurang hanya sebanyak (25,3%). Balita yang terkena pneumonia paling banyak mempunyai status gizi kurang yaitu 18,7% dibandingkan dengan status gizi baik yaitu 9,3%. berdasarkan uji *Chi square* diperoleh nilai $p= 0,014$ ($p < 0,05$), hal ini menunjukkan ada hubungan antara status gizi dengan kejadian pneumonia.

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan, dan fungsi normal dari organ-organ serta menghasilkan energi. Terdapat hubungan yang erat antara status gizi dan pneumonia. Status gizi sangat berpengaruh terhadap daya tahan tubuh. Keadaan gizi yang buruk muncul sebagai bagian dari faktor risiko kejadian pneumonia (Supariasa, 2012).

Jika keadaan gizi tidak baik (kurang/buruk) maka reaksi kekebalan tubuh akan menurun yang berarti kemampuan tubuh mempertahankan diri terhadap serangan infeksi juga turun. Setiap bentuk gangguan gizi sekalipun dengan gejala defisiensi yang ringan merupakan pertanda awal dari terganggunya kekebalan tubuh terhadap penyakit infeksi (Depkes RI, 2002). Hal ini terlihat dari pengukuran status gizi balita yang menunjukkan bahwa 38,7% balita menderita gizi kurang sehingga balita berisiko untuk terkena pneumonia.

Hal ini sama dengan pendapat Endang (2003) bahwa menurunnya status gizi berakibat menurunnya kekebalan tubuh terhadap infeksi yaitu melalui gangguan imunitas humoral yang disebabkan oleh menurunnya komplemen protein dan menurunnya aktivitas leukosit untuk memfagosit maupun membunuh kuman. Kekurangan gizi dapat menyebabkan kelainan pada saluran napas. Hal ini akan mengganggu proses fisiologis saluran napas dalam hal proteksi terhadap penyakit seperti reflek batuk. Pada keadaan malnutrisi proses fisiologis ini tidak berjalan dengan baik sehingga agen penyakit yang seharusnya dikeluarkan oleh tubuh menjadi terakumulasi dalam saluran napas sampai pada paru-paru (Silalahi 2004).

Keterlambatan dalam memberikan pelayanan gizi akan berakibat kerusakan yang sulit dan bahkan mungkin tidak dapat ditolong. Maka dari itu, usaha-usaha peningkatan gizi harus ditujukan pada bayi atau anak balita dan ibu hamil. Pada anak-anak khususnya balita sampai sekarang gizi buruk masih merupakan masalah yang memprihatinkan, bahkan balita dengan gizi buruk akan menyebabkan angka mortalitas pneumonia pada balita semakin tinggi. Penelusuran kepustakaan adanya hubungan antara status gizi dengan kejadian pneumonia pada anak balita. Semakin baik status gizi maka kejadian pneumonia pada anak balita semakin berkurang (Rahajoe, 2012).

Dari hasil analisa peneliti, pneumonia lebih banyak ditemukan pada anak dengan status gizi kurang dan status gizi sangat berpengaruh terhadap daya tahan tubuh anak dari penyakit. Anak dengan status gizi kurang akan rentan terhadap penyakit infeksi salah satunya adalah infeksi kuman yang menyebabkan pneumonia. Kondisi ini dapat dikatakan bahwa semakin baik gizi anak maka semakin kecil peluang untuk menderita pneumonia.

Berarti sudah sangat jelas diharapkan kepada tenaga kesehatan untuk lebih giat memberikan penyuluhan serta penyediaan leaflet dan poster mengenai pentingnya imunisasi

bagi balita dan mengetahui status gizi anak balita. Selain itu juga peningkatan informasi tentang bagaimana makanan yang dikatakan memiliki gizi seimbang. Serta memberikan penyuluhan tentang tanda-tanda anak yang mengalami status gizi kurang atau buruk dan bahaya yang akan ditimbulkan oleh status gizi yang tidak baik atau buruk.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai hubungan antara status gizi dengan kejadian pneumonia pada anak balita di Puskesmas Ambacang Padang, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Lebih dari separuh anak balita yang berkunjung ke Puskesmas Ambacang Padang dengan kejadian pneumonia.
2. Hampir separuh anak balita yang berkunjung ke Puskesmas Ambacang Padang memiliki status gizi kurang.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita yang berkunjung ke Puskesmas Ambacang Padang.

SARAN

Diharapkan kepada puskesmas, khususnya tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan kerjasama dengan kader posyandu dalam memberikan penyuluhan yang intensif tentang pentingnya gizi balita dan bagaimana cara perawatan balita dengan pneumonia di rumah. Selain itu, diharapkan juga kepada puskesmas supaya dapat meningkatkan kerjasama dengan tokoh masyarakat dalam upaya menumbuhkan serta meningkatkan motivasi masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada, sehingga kesehatan masyarakat dapat selalu terpantau khususnya status gizi balita dan kejadian pneumonia.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman. 2004. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. EGC, Jakarta.
- Departamen Kesehatan RI. 2002. *Perkembangan Anak*. Depkes RI, Jakarta.
- Departamen Kesehatan RI. 2004. *Analisa Situasi Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Depkes RI, Jakarta.
- Endang. 2003. *Gizi Buruk di Masyarakat dan Upaya Pencegahannya*. <http://www.kesehatandiy.go.id>
- Gozali, A. 2010. *Hubungan Status Gizi dengan Klasifikasi Pneumonia*. Diakses pada tanggal 7 Juni 2013. <http://eprints.uns.ac.id/112/1/167360309201012321.pdf>
- Krisno, A. 2002. *Dasar-dasar Ilmu Gizi*. Diakses pada tanggal 7 Juni 2013. <http://ekaradiansyah.blogspot.com/2007/09/masalahkekurangankonsumsi.html>.
- Maryunani, Anik. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. TIM, Jakarta.
- Rahajoe, N. Nastiti. Dkk. 2012. *Buku Ajar Respiratologi Anak, ed I*. Ikatan Dokter Anak Indonesi (IDAI), Jakarta.
- Rahmawari, Andarina Diah. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Umur 12-48 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Mijen Kota Semarang* (Jurnal). Jurnal kesehatan masyarakat 2013 Vol. 2 no.1 tahun 2013.
- Saragi, Maafdi Hasiholan. 2012. *Karakteristik Balita Penderita Pneumonia Rawat Inap di Rumah Sakit Advent Medan*. Diakses pada tanggal 20 Juli 2013. <http://repository.usu.ac.id/123456789/31937>
- Sarwono, Turisman. 2008. *Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Pneumonia pada Anak Balita di wilayah puskesmas Jatilawang Kabupaten Banyumas*. Diakses pada tanggal 17 Juli 2013. <http://digilib.stikesmuhgombong.ac.id/files/disk1/28/jtstikesmuhgo-gdl-turimansar-1363-2-hal.72--0.pdf>.
- Silalahi. 2004. *ISPA dan Pneumonia*. Diakses tanggal 19 Juni 2013. <http://www.tempointeraktif.com/hg/narasi/2004/03/26/nrs20040326-07.id.html>
- Supariasa, I D Nyoman. 2012. *Penilaian Status Gizi*. EGC, Jakarta.