

SKRIPSI

**HUBUNGAN STATUS GIZI DAN PEMBERIAN ASI PADA BALITA
TERHADAP KEJADIAN PNEUMONIA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS AMBACANG
KECAMATAN KURANJI PADANG
TAHUN 2011**

Penelitian Keperawatan Anak



**DEA YANDOFA
BP.07121016**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
2011**

SKRIPSI

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi masih merupakan masalah kesehatan di dunia, terutama di negara berkembang. Penyakit infeksi masih merupakan penyebab kematian utama, terutama pada anak di bawah usia 5 tahun, akan tetapi anak – anak meninggal karena infeksi, biasanya didahului oleh keadaan gizi yang kurang baik. Rendahnya daya tahan tubuh akibat gizi buruk memudahkan dan mempercepat berkembangnya bibit penyakit dalam tubuh (Moehji, 2003).

Salah satu penyakit infeksi tersebut adalah infeksi saluran pernafasan Pneumonia yang saat ini 20%-30% kematian bayi dan balita disebabkan oleh penyakit ini. Pneumonia merupakan proses radang akut pada jaringan paru (alveoli) akibat infeksi kuman yang menyebabkan gangguan pernapasan. Pneumonia berbahaya karena dapat menyebabkan kematian, karena paru-paru tidak dapat menjalankan fungsinya untuk mendapatkan oksigen bagi tubuh menurut Departement Kesehatan Republik Indonesia, (Depkes RI 2007). Bakteri patogen penyebab pneumonia, yaitu *streptococcus pneumoniae*, menyerang anak-anak usia dibawah 5 tahun yang sistem kekebalan alaminya lemah dan mengakibatkan infeksi pada sistem saluran pernafasan (Kartasmita, 2007).

Banyak faktor yang mempengaruhi tingginya angka kematian akibat pneumonia pada balita yaitu : umur, jenis kelamin, gizi kurang, BBLR, status ASI, status imunisasi, kepadatan hunian, ventilasi, pencemaran udara dalam rumah. Tingginya kejadian pneumonia terutama menyerang kelompok usia bayi dan balita. 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. Pada keadaan gizi kurang, balita lebih mudah terserang pneumonia bahkan serangannya lebih lama. (Prabu, 2009).

Menurut Tupasi (1985) dalam Nurijal (2009) salah satu faktor resiko yang berperan dalam kejadian pneumonia pada anak adalah status gizi, dimana interaksi antara infeksi dan Kekurangan Energi Protein (KEP) telah lama dikenal, kedua keadaan ini sinergistik, saling mempengaruhi, yang satu merupakan predisposisi yang lainnya. Pada KEP, ketahanan tubuh menurun dan virulensi pathogen lebih kuat sehingga menyebabkan keseimbangan yang terganggu dan akan terjadi infeksi, sedangkan salah satu determinan utama dalam mempertahankan keseimbangan tersebut adalah status gizi anak.

Sistem imunitas pada bayi atau balita belum terbentuk secara sempurna. Oleh karena itu, bayi akan lebih mudah terkena infeksi bila tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup (Krisno, 2001). Hal ini diperkuat dengan penelitian Rusepno (2005) yang mengatakan bahwa gizi dan infeksi merupakan faktor yang berpengaruh terhadap pertumbuhan anak di negeri yang sedang berkembang, termasuk Indonesia. Ditambah lagi keterlambatan dalam memberikan pelayanan gizi akan berakibat kerusakan yang sulit dan bahkan mungkin tidak dapat ditolong.

Menurut Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI 2004) Penyakit infeksi saluran pernafasan Pneumonia pada balita juga dipengaruhi oleh pemberian ASI dan pemberian makanan pendamping ASI. Pada bayi yang telah diberikan makanan sebelum usia 4-6 bulan atau beberapa saat setelah kelahiran dapat menyebabkan bayi mudah terserang penyakit infeksi Pneumonia.

Menurut Kartasmita (2007) ASI mengandung nutrien, antioksidan, hormon dan antibodi yang dibutuhkan anak untuk tumbuh berkembang dan membangun sistem kekebalan tubuh. Sehingga anak yang mendapatkan ASI secara eksklusif lebih tahan terhadap infeksi

dibanding anak-anak yang tidak mendapatkan ASI . ASI mengandung Antibodi atau Imonoglobulin utama yaitu IgA IgE dan IgM yang digunakan untuk mencegah dan menetralkan bakteri, virus, jamur dan parasit. Jumlah imonoglobulin terbanyak terdapat pada kolostrum (air susu yang pertama kali keluar) , dimana persentase imonoglobulin ini akan menurun seiring dengan waktu. Ibu yang terus memberikan ASI pada anaknya akan meningkatkan produksi ASI, sehingga total imonoglobulin yang di terima bayi akan relative sama dengan imonoglobulin yang terdapat pada kolostrum. Total imonoglobulin akan meningkat selama periode ASI eksklusif (**Handy, 2009**).

Berdasarkan penelitian Hausniati (2007) menunjukkan bahwa pemberian ASI memberikan kekebalan maksimal dan paling baik, tidak hanya pada awal kehidupan seseorang akan tetapi juga selama masa kanak-kanak dan masa dewasa. Ajakan kembali ke ASI juga memiliki banyak manfaat yang dapat menunjang kesehatan bayi. Manfaat tersebut antara lain terbukti bahwa pemberian ASI menurunkan resiko berbagai penyakit, salah satunya adalah Pneumonia.

Pemberian ASI yang tidak memadai merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian Pneumonia pada balita. Balita yang tidak mengkonsumsi ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dan pemberian ASI kurang dari 24 bulan lebih beresiko terkena pneumonia, di bandingkan Pemberian ASI selama 6 bulan pertama. Pemberian ASI selama 2 tahun juga akan menambah ketahanan anak dalam melawan gangguan penyakit infeksi salah satunya adalah Pneumonia. (Heriyana, 2005).

Berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO 2005) memperkirakan kematian balita akibat pneumonia di seluruh dunia sekitar 19 persen atau berkisar 1,6 – 2,2 juta, dimana sekitar 70 persennya terjadi di negara-negara berkembang, terutama Afrika dan Asia Tenggara. Dilaporkan di kawasan Asia - Pasifik diperkirakan sebanyak 860.000 balita meninggal setiap tahunnya atau sekitar 98 anak setiap jam. *World*

Pneumonia Day (WPD) melaporkan Indonesia menjadi negara dengan kejadian pneumonia urutan ke-6 terbesar di dunia. Di Indonesia, pneumonia merupakan penyebab kematian nomor tiga setelah kardiovaskuler dan tuberkulosis. Angka kematian pneumonia pada balita di Indonesia diperkirakan mencapai 21%. Adapun angka kesakitan diperkirakan mencapai 250 hingga 299 per 1000 anak balita setiap tahunnya (Unicef 2006) . Di Sumatera Barat sendiri cakupan penemuan penderita pneumonia tahun 2010 sebesar 21,9% .

Berdasarkan Laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2009 jumlah kasus pneumonia pada anak sebanyak 732 kasus dan Tahun 2010 mengalami peningkatan dengan 819 kasus, dan kecamatan yang tertinggi angka kejadian pneumonia pada Balita di kota Padang adalah Kecamatan Kuranji di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang dengan jumlah kasus pada tahun 2009 adalah 105 kasus dan tahun 2010 terjadi peningkatan dengan 114 kasus pada balita. Terlihat terjadi peningkatan penderita pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Ambacang Kecamatan Kuranji dari tahun 2009 ke 2010 (Dinas Kesehatan Kota Padang 2009 & 2010).

Data tentang gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Ambacang Kecamatan Kuranji pada bulan juni 2011 di dapatkan kasus gizi kurang pada anak balita sebesar 22,8 %, dan observasi awal data gizi pada bulan Juni 2011 terdapat 17 orang balita yg mengalami gizi kurang 6 diantaranya terdiagnosa Pneumonia.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada 10 orang tua dengan anak yang menderita pneumonia 7 orang mengaku memberikan MP-ASI saat bayi berusia 0 – 6 bulan di karenakan ibu yang bekerja dan sedikitnya produksi ASI yang di hasilkan ibu sehingga ibu memutuskan untuk memberikan MP-ASI pada anaknya.

Berdasarkan data di atas dan tingginya penderita pneumonia pada balita di Puskesmas Ambacang peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada hubungan status gizi dan pemberian ASI pada balita terhadap kejadian Pneumonia di Puskesmas Ambacang Kecamatan Kuranji Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “apakah ada hubungan status gizi dan pemberian ASI pada balita terhadap kejadian pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Ambacang Kecamatan Kuranji Padang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara status gizi dan pemberian ASI pada balita dengan kejadian pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Ambacang Kecamatan Kuranji Padang.

2. Tujuan Khusus.

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian Pneumonia balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Status Gizi pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang.
- c. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Pemberian ASI pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang.
- d. Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian Pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas Ambacang.
- e. Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI pada balita terhadap kejadian Pneumonia di Wilayah puskesmas Ambacang.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat teoritis

Menguji secara empiris apakah ada hubungan antara status gizi dan pemberian ASI pada balita di wilayah kerja Puskesmas Ambacang Kecamatan Kuranji Padang

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan sumbangan fikiran bagi tenaga kesehatan di Puskesmas Ambacang kecamatan Kuranji Padang untuk mengatasi penyakit infeksi Pneumonia pada balita.

b. Bagi Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan masukan yang bermanfaat bagi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan mengenai penyakit pneumonia, khususnya pada balita.

c. Masyarakat

Memberikan informasi dan meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya pemberian ASI terhadap peningkatan status kesehatan balita.