

Hubungan Status Gizi dengan Derajat Pneumonia pada Anak Balita

Nur Hijrah Tiala, Muhammad Ichlal, Mutiara Amrin
Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia

Abstrak

Latar belakang: Pneumonia merupakan infeksi saluran pernapasan akut yang menjadi penyebab tersering kematian pada balita di dunia, terutama di negara berkembang. Salah satu faktor risiko dari pneumonia pada balita adalah status gizi yang kurang atau buruk. Metode Jenis penelitian ini merupakan *Deskriptif Analitik* dengan desain rancangan penelitian *Cross Sectional Study* yang dilaksanakan di Puskesmas Mamajang dengan populasi pada penelitian ini adalah Anak Balita Berjumlah 30 Orang dengan menggunakan total sampling. Hasil: Hasil penelitian didapatkan uji statistik *Chisquare* diperoleh nilai pendidikan $p = 0,029$ ($p < \alpha = 0,05$) artinya ada hubungan status gizi dan pneumonia Simpulan: terdapat hubungan antarstatus gizi dengan derajat pneumonia pada anak balita.

Kata kunci: Pneumonia, Status Gizi, Anak Balita

ABSTRACT

Background: Pneumonia is an acute respiratory infection which is the most common cause of death in children under five in the world, especially in developing countries. One of the risk factors for pneumonia in toddlers is inadequate or poor nutritional status. Method This type of research is Descriptive Analytical with a Cross Sectional Study research design carried out at the Mamajang Community Health Center with the population in this study being 30 children under five using total sampling. Results: The research results showed that the Chisquare statistical test showed that the education value was $p = 0.029$ ($p < \alpha = 0.05$), meaning that there was a relationship between nutritional status and pneumonia. Conclusion: there was a relationship between nutritional status and the degree of pneumonia in children under five.

Keywords: Pneumonia, Nutritional Status, Children Under Five

PENDAHULUAN

Bayi pada masa kini adalah 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. 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. Maka dari itu, usaha - usaha peningkatan gizi terutama harus ditujukan pada bayi atau anak balita dan ibu hamil. (Krisno, 2001)

Menurut Endang (2003) sejak sebelum merdeka sampai sekitar tahun 1960-an, masalah gizi buruk merupakan masalah besar di Indonesia. 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 (Said, 2008).

Saat ini pneumonia masih tercatat sebagai masalah kesehatan utama pada anak di negara berkembang. Pneumonia merupakan penyebab utama morbiditas dan mortalitas anak balita. Menurut survei kesehatan nasional (SKN) 2001, 27,6% kematian bayi dan 22,8% kematian balita di Indonesia disebabkan oleh penyakit sistem respiratori, terutama pneumonia (Said, 2008). Pada usia anak-anak

menurut UNICEF (2006), pneumonia merupakan penyebab kematian terbesar terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Angka kematian pneumonia pada balita diperkirakan mencapai 21%. Adapun angka kesakitan mencapai 250 hingga 299 per 1000 anak balita setiap tahunnya. Fakta yang sangat mencengangkan. Karenanya, kita patut mewaspadai setiap keluhan panas, batuk, sesak pada anak dengan memeriksakannya secara dini (Mansjoer, dkk, 2008)

Berdasarkan uraian tersebut, maka penelitian ini dilakukan untuk memberikan informasi lebih lanjut mengenai hubungan antara status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita.

METODE

Jenis Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan “*Potong Lintang*”. Populasi pada penelitian ini adalah semua balita yang menjalani pengobatan di Puskesmas Mamajang. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi. Metode pengumpulan data adalah cara yang dilakukan peneliti untuk mendapatkan serta mengumpulkan data yang diperlukan. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengumpulan data dengan menggunakan pemeriksaan. Untuk menguji hubungan antara status gizi dengan klasifikasi pneumonia pada balita adalah dengan menggunakan uji statistik *Person Chi Square* dan akan diolah dengan *Statistical Product and Service Solution* (SPSS)

HASIL

1. Distribusi Anak Balita Menurut Jenis Kelamin di Puskesmas Mamajang

Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase (%)
Laki – Laki	18	60,00
Perempuan	12	40,00
Jumlah	30	100,00

Tabel di atas didapatkan prosentase anak balita laki – laki sebanyak 18 orang (60,00%), sedang anak balita perempuan sebanyak 12 orang (40,00%).

2. Distribusi Anak Balita Menurut Golongan Umur di Puskesmas Mamajang

Umur (bulan)	Jumlah	Prosentase (%)
0 – 12	2	6,67
13 – 24	2	6,67
25 – 36	18	60,00
37 – 48	6	20,00
49 – 60	4	13,33
Jumlah	30	100

Didapatkan presentase tertinggi pada distribusi umur 25 – 36 bulan, yaitu sebanyak 9 orang (60,00%). Prosentase terendah pada distribusi umur 0 – 12 bulan, yaitu sebanyak (6,67%).

3. Distribusi Anak Balita dengan klasifikasi pneumonia menurut Golongan Umur di Puskesmas Mamajang.

Umur (bulan)	Jumlah	Prosentase (%)
0 – 12	1	6,67
13 – 24	0	0
25 – 36	9	60
37 – 48	3	20
49 – 60	2	13,3
Jumlah	15	100,00

Dari tabel diatas didapatkan presentase tertinggi pada distribusi umur 25 – 36 bulan, yaitu sebanyak 9 orang (60,00%). Prosentase terendah padadistribusi umur 0 – 12 bulan, yaitu sebanyak (6,67%).

4. Distribusi Anak Balita dengan klasifikasi pneumonia menurut Jenis Kelamin di Puskesmas Mamajang

Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase (%)
Laki – Laki	10	66,67
Perempuan	5	33,33
Jumlah	15	100,00

Dari Tabel diatas didapatkan prosentase anak balita laki – laki dengan pneumonia sebanyak 10 orang (66,67%), sedang anak balita perempuan dengan pneumonia sebanyak 5 orang (33,33%).

5. Hubungan Antara Status Gizi dengan klasifikasi pneumonia pada Anak Balita di Puskesmas Mamajang.

Status	Tidak Pneumonia		Pneumonia		Jmlh	p
Gizi	Jumlah	%	Jumlah	%		
Baik	12	40,00	4	13,33	16	0,01
Kurang	2	6,67	9	30,00	11	
Buruk	1	3,33	2	6,67	3	
Jumlah	15	50,00	15	50,00	30	

Berdasarkan tabel di atas didapatkan anak balita dengan gizi baik sebanyak 16 orang, yang tidak pneumonia sebanyak 12 orang (40,00%), pneumonia sebanyak 4 orang (13,33%). Kemudian anak balita dengan gizi kurang sebanyak 11 orang, yang tidak pneumonia sebanyak 2 orang (6,67%), yang pneumonia sebanyak 9 orang (30,00%). Sedang anak balita dengan gizi buruk sebanyak 3 orang, yang tidak pneumonia sebanyak 1 orang

(3,33%), yang pneumonia sebanyak 2 orang (6,67%)

PEMBAHASAN

Pelaksanaan penelitian ini diawali dengan upaya penelusuran kepustakaan yang menghasilkan gambaran yang jelas mengenai klasifikasi pneumonia pada anak balita dalam kaitannya dengan status gizi. Dari hasil penelitian Said (2008), angka mortalitas pneumonia pada balita dengan gizi buruk sangat tinggi. Menurut Survei Kesehatan Nasional (SKN) pada tahun 2001 kematian balita karena pneumonia di Indonesia sebesar 22,8%.

Tabel 3, didapatkan presentase tertinggi anak balita dengan klasifikasi pneumonia adalah pada distribusi umur 25 – 36 bulan yaitu sebanyak 9 orang (60%), kemudian sebanyak 3 orang (20%) pada distribusi umur 37 – 48 bulan. Tabel 4, didapatkan prosentase anak balita laki – laki yang pneumonia sebanyak 10 orang (66,67%), sedang anak balita perempuan yang tidak pneumonia sebanyak 5 orang (33,33%). Dari tabel ini dapat diketahui bahwasanya dari seluruh anak yang pneumonia, jumlah anak laki – laki 2 kali lebih banyak daripada anak perempuan.

Tabel 5, menunjukkan bahwa anak balita yang pneumonia lebih banyak pada anak dengan status gizi kurang dan buruk yaitu dengan prosentase sebesar 36,67%. Hal ini sesuai dengan penelitian Rusepno (2005) yang menyatakan bahwa gizi buruk akan menyebabkan balita lebih rentan terhadap infeksi, seperti pneumonia.

Menurut Djuanda (2000), 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. Menurut Pudjiadi (2001), malnutrisi akan menurunkan imunitas seluler, kelenjar timus dan tonsil menjadi atrofik dan jumlah sel T-limfosit berkurang sehingga tubuh menjadi lebih rentan terhadap infeksi. Penelusuran kepustakaan menunjukkan adanya hubungan antara status gizi dengan kejadian pneumonia pada anak balita. Semakin baik status gizi maka kejadian pneumonia pada anak balita semakin berkurang. Tetapi disamping status gizi, kejadian pneumonia pada anak balita dipengaruhi juga oleh lingkungan fisik, jenis kelamin, umur, asupan ASI, dan prematuritas.

Malnutrisi dapat menyebabkan kelainan pada saluran napas sehingga mengganggu proses fisiologis saluran napas dalam hal proteksi terhadap agen penyakit. Pada saluran napas dalam keadaan normal terdapat proses fisiologis menghalau agen penyakit, seperti reflek batuk, peningkatan jumlah cairan mukosa ketika terdapat agen yang membahayakan kesehatan saluran napas. Pada anak dengan 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.

Pembentukan IgA sekretorik pada cairan mukosa saluran napas juga terganggu. IgA sekretorik yang bertugas sebagai pertahanan tubuh, pada anak dengan malnutrisi, menurun produksinya dan fungsinya. Pertahanan tubuh seluler dan humoral menjadi terganggu menyebabkan agen patogen yang masuk tidak terdeteksi dan tidak dapat dikontrol. Agen patogen yang masuk dan

terakumulasi dalam saluran napas akhirnya menimbulkan manifestasi pada tubuh anak dengan malnutrisi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada pasien anak balita yang pneumonia di Puskesmas Mamajang didapatkan 9 balita dengan status gizi kurang dan 2 balita dengan gizi buruk. Menurut Pudjiadi (2001), telah lama diketahui adanya interaksi sinergis antara malnutrisi dan infeksi. Infeksi derajat apapun dapat memperburuk keadaan gizi melalui gangguan masukan makanannya dan meningkatnya kehilangan zat – zat gizi esensial tubuh. Sebaliknya malnutrisi, walaupun ringan berpengaruh negatif terhadap daya tahan tubuh sehingga anak menjadi lebih rentan terhadap infeksi. Faktor – faktor yang mempengaruhi kemungkinan adalah keadaan sosial ekonomi orang tua balita yang rata – rata dari golongan menengah ke bawah, terbatasnya pengetahuan dan perhatian orang tua mengenai kesehatan, dan kurangnya kesadaran orang tua untuk segera memeriksakan anaknya bila sakit.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian, dapat kita simpulkan bahwa hipotesis penelitian ini adalah benar. Hasil penelitian membuktikan ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan klasifikasi pneumonia di Puskesmas Mamajang.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmadi.2009. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi. <http://www.rajawana.com/component/content/article/32-health/334-2-faktor-faktor-yang-mempengaruhi-status-gizi.pdf>.
- Krisno A. 2004. *Dasar-dasar Ilmu Gizi*. <http://ekaradiansyah.blogspot.com/2007/09/m-asalah-kekurangan-konsumsi-pangan.html>
- Faucett, J., Gordon, N., & Levine, J. (2009). *Differences in postoperative pain severity among four ethnic groups. Pain Management*. Di unduh 28 Mei 2018.
- Dahlan Z. 2007. *Pneumonia*. In : Sudoyo A.W., Setiyohadi B., Alwi I., Simadibrata M., Setiati S. (eds). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*, Jilid II Edisi IV. Jakarta : Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI, pp 964-965.
- Eklin, 2002. *Pengukuran Status Gizi*. <http://www.gizi.net>.
- Krisno M.A. 2001. *Dasar-Dasar Ilmu Gizi*. <http://lebuminoce.blogspot.com/2008/05/suweg.html>
- Machfoedz I., Zein A.Y., Suryani E., Suherni, Sujiyatini. 2005. *Teknik Membuat Alat Ukur Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, dan Kebidanan*. Yogyakarta : Fitramaya, pp 27-42.
- Mansjoer A., Suprohaita, Wadhani W.I., Setiowulan W. 2008. *Kapita Selekta Kedokteran*, Jilid 2 Edisi III. Jakarta : Media Aesculapius FKUI, p 467.
- Munasir Z. dan Kurniati N. 2008. *Air Susu Ibu dan Kekebalan Tubuh*. In : IDAI. *Bedah ASI : Kajian dari Berbagai Sudut Pandang Ilmiah*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI, pp:69-79.
- Murti B. 2006. *Desain dan ukuran sampel untuk penelitian kuantitatif dan kualitatif di bidang kesehatan*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press, pp:68-116.
- Pudjiadi S., 2001. *Ilmu Gizi Klinis pada Anak*. Fakultas kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta,p:3
- Rohde, J.E. 1979. *Prioritas pediatric di Negara sedang Berkembang..* <http://lib.bioinfo.pl/pmid:6268656>(4 September 2009)

- Rusepno, dkk, 2005. *Buku Kuliah Ilmu Kesehatan Anak, jilid I*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta,p:21
- Said M 2008. *Pneumonia*. In : Rahajoe N.N., Supriyatno B., Setyanto D.B. (eds). *Buku Ajar Respirologi Anak*. Edisi I. Jakarta : Badan Penerbit IDAI, pp 350-364.
- Suradi R., Siahaan C.M., Boedjang R.F., Sudiyanto, Setyaningsih I., Soedibjo S. 2008. *Penelitian Kasus-kontrol*. In : Sostroasmoro S., Ismael S. (eds). *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*, Edisi III. Jakarta : Sagung Seto, pp 127-146
- Sumadiono. 2008. *Imunologi Mukosa*. In : Akib A.A.P., Munasir Z., Kurniati N. (eds). *Buku Ajar Alergi-Imunologi Anak*, Edisi II. Jakarta : Badan Penerbit IDAI, p 94.
- Supriasa, et al. 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, pp:37-121
- Tandyo D. 2000. *Faktor Gizi dalam Upaya Pencegahan Generasi yang Hilang*. Sebelas Maret University Press Surakarta, p:18
- Unicef. 2006. *Manajemen Pneumonia di Pengaturan Masyarakat*.
<http://seputarduniaanak.blogspot.com/2009/12/pneumonia.html>.
- Widardo, 1997. *Ilmu Gizi II : Anthropolometri Gizi*. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret, Surakarta. BPK,pp:12-33
- Wilson L.M. 2006. *Penyakit Pernapasan Restriktif*. In : Price S.A. dan Wilson L.M. (eds). *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses – Proses Penyakit*. Jakarta : EGC, pp:804-810.
- World Health Organization. 2009. *Keluarga Bugar dan Sehat Info Gizi dan Kesehatan Ilmiah Populer Keluarga*.
<http://keluargabugarsehat.wordpress.com/2009/03/04/31/>.
- Yetty N. dan Arifin, M.T. 2006. *Gizi Buruk, Ancaman Generasi Yang Hilang*.
<http://agathariyadi.wordpress.com/2009/09/04/analisis-metabolisme-nutrisi-berkaitan-dengan-manifestasi-klinis-gizi-buruk-pada-balita/>.