

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permasalahan pneumonia di kesehatan global tidak sekedar hanya berlaku di negara yang berkembang saja akan tetapi berlaku juga di negara maju termasuk di Kanada, Amerika, dan negara-negara Eropa dengan tingginya angka kematian yang signifikan (Kulsum, U 2019). Pneumonia terjadi karena gangguan pernapasan akut yang umum dan sering terjadi yang dapat mempengaruhi alveoli dan pohon bronkial distal paru-paru. Infeksi yang didapatkan dari masyarakat yang dikenal sebagai pneumonia komunitas yang merupakan jenis infeksi yang paling serius. Hal ini menjadi sejalan jika dikaitkan dengan jumlah rawat inap, yang diikuti dengan peningkatan tajam angka kasus, komplikasi serius dan merupakan penyebab kematian utama di antara kasus infeksi lainnya (Natasya, 2022). Pneumonia disebabkan oleh virus, bakteri, jamur, atau kombinasi faktor lainnya sehingga menyebabkan peradangan dan penumpukan cairan pada parenkim paru (Sam et al., 2023).

Di seluruh dunia, pneumonia adalah pemicu utama morbiditas yang mengacu pada suatu penyakit atau kondisi kesehatan tertentu dan mortalitas yang mengacu pada jumlah kematian akibat suatu penyakit atau kondisi kesehatan tertentu pada balita (Ebeledike & Ahmad, 2023). Pneumonia pada anak yang di bawah usia 5 tahun adalah salah satunya persoalan kesehatan kronis yang masih bisa terkendalikan di Indonesia berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018). Balita yang mengalami pneumonia merupakan penyakit yang terjadi peradangan pada paru-paru anak umur 0-5 tahun, sehingga menyebabkan alveoli paru terisi cairan, terjadi hipoksia yang dapat menyebabkan balita berujung meninggal dunia (Nababan, 2022). Di Indonesia tengah banyaknya persoalan masalah kesehatan, termasuk banyaknya

kematian balita di bawah usia 5 tahun (Kulsum et al., 2019). Prevalensi pneumonia pada balita biasanya sering kali disebabkan oleh infeksi akut pada bronkus yang disebut *Bronchopneumonia* (Junaidi et al., 2021). Pneumonia terjadi dikarenakan oleh virus, parasit, bakteri dan jamur. *Haemophilus influenzae* dan *Streptococcus pneumoniae* adalah *bacteria* yang memicu morbiditas pada balita sehingga mengalami pneumonia (M. Sari & Nur Ridza, 2021) Pemicu paling utama pneumonia anak-anak adalah *pneumococcus* dipengaruhi dengan bakteri Hib yang menyerang area saluran pernapasan (*tractus respiratorius*).

Di seluruh dunia, lebih banyak anak di bawah usia lima tahun yang meninggal karena pneumonia dibandingkan penyakit menular lainnya, dengan lebih dari 700.000 balita mengalami insiden kematian tiap tahunnya, alias sekitar 2.000 anak per harinya pada tahun 2021 menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF, 2023). Pneumonia adalah penyebab utama kematian anak yang berumur 0 sampai 60 bulan di seluruh negeri, dan kerap sekali jika ditimbang dengan penyakit lain yaitu Campak, Malaria dan AIDS. Akan tetapi, masih sedikit yang mengetahui tentang penyakit ini. Bayi dan Balita paling berakibat mengidap pneumonia dan situasi ini condong lebih sering timbul pada balita dengan kondisi lingkungan yang buruk maupun gizi yang buruk. Dari 9 juta kematian balita, 2 juta balita mengalami kematian karena pneumonia setiap tahunnya (menurut Kemenkes 2023). Bersumber pada data kesehatan wilayah Jawa Timur tahun 2022, jumlah balita yang mengidap pneumonia sebanyak 92.913 jiwa. Berdasarkan data kesehatan kota Malang tahun 2022 terdapat ditemukan kasus 1.915 balita yang menderita pneumonia dengan rincian sebanyak 1.013 laki-laki dan sebanyak 902 perempuan, secara persentase setara dengan 3,3% dari 58.714 total jumlah balita yang menderita pneumonia. Dari 1.915 kasus tersebut, puskesmas Janti menemukan balita pneumonia paling banyak dengan jumlah

sebanyak 145 kasus, disusul di Dinoyo sebanyak 134 kasus, dan Mulyorejo sebanyak 69 kasus.

Pneumonia terjadi pada balita akibat pengaruh faktor risiko, antara lain baik agent, host, maupun lingkungan (*environment*) (Putra et al., 2024). Faktor faktor inilah yang dapat dibedakan menjadi dua alasan yakni: faktor yang bersumber melalui individu, yang melingkupi dari jenis kelamin, usia, BBL, pemberian ASI eksklusif, status gizi, komorbid, riwayat imunisasi, maupun riwayat asma. Sedangkan faktor faktor yang berasal dari eksternal, yang melingkupi dari kebiasaan merokok, kepadatan tempat tinggal, pemakaian obat nyamuk bakar, pendidikan orang tua, perekonomian keluarga, maupun status pekerjaan keluarga (Hasanah & Santik, 2021).

Menurut penelitian (Valentine, 2022) Faktor Status gizi balita serta kasus yang terjadi menyatakan bahwasannya status gizi balita mayoritas cukup baik dan terdapat 42 balita, status gizi yang buruk terdapat 6 balita dibandingkan dengan status gizi buruk 4 balita dengan masalah pneumonia berat. Hal ini menyatakan bahwa kekurangan gizi membuat balita lebih rentan terhadap infeksi, seperti pneumonia. Hal ini artinya balita kekurangan gizi memiliki kemungkinan 3,857 kali mayoritas mengalami pneumonia daripada anak yang berusia dibawah 60 bulan yang mempunyai gizi yang cukup baik. Sedangkan gizi yang buruk dapat mempengaruhi mekanisme sistem imun terhadap mikroba dan mekanisme pertahanannya, oleh karena itu balita lebih rentan terhadap gangguan infeksi sama halnya seperti pneumonia (Sari & Cahyati, 2019). Peristiwa ini disebabkan karena adanya pemberantasan jaringan tubuh agar mendapatkan protein yang diperlukan virus/bakteri (Nurul Jannah & Sri Yuliana, 2022).

Menurut penelitian (Putra et al., 2024) menunjukkan bahwa pada sampel anak yang berusia dibawah 60 bulan pernah mendapati Berat badan lahir yang kurang dari

2500 gram sebanyak 133 balita, jika membandingkan pada 120 balita survei menunjukkan bahwa mayoritas bahwa di Rumah Sakit Daerah Praya pada tahun 2022 menghadapi berat badan lahir yang buruk. BBL yang menunjukkan bagaimana perkembangan badan, pertumbuhan badan dan psikologis pada anak yang berumur 1- 5 tahun. Bayi yang baru lahir mempunyai berat sebesar 2.500 - 4000 gram dinyatakan normal, sementara bayi baru lahir yang mempunyai dengan berat kurang dari 2.500 gram dinyatakan berat badan lahir yang rendah. Berat badan lahir yang rendah berhubungan dengan status gizi anak. Situasi ini merupakan faktor resiko insiden pneumonia pada balita. Bayi yang memiliki berat badan lahir rendah lebih mungkin menderita kekurangan gizi, sehingga menurunkan kekebalan tubuh mereka sehingga membuat mereka rentan terhadap infeksi saluran pernafasan halnya dengan pneumonia (Putra et al., 2024). Balita yang memiliki Berat Badan Lahir Rendah perkembangan antibodinya masih dalam tidak sempurna sehingga risiko terjadinya penyakit menular terutama pneumonia dan risiko kematian lebih beresiko dibandingkan pada bayi yang memiliki berat badan yang normal. Balita yang memiliki riwayat lahir dengan berat badan rendah pada awal kehidupannya beresiko lebih besar terkena pneumonia dan penyakit infeksi saluran pernapasannya karena faktor aktif yang dihasilkan sistem imunnya belum sempurna (Yuliniar et al., 2021). Dari penelitian ini yang membedakan dari penelitian lainnya bahwa banyak yang meneliti tentang kejadiannya bukan tentang Kekambuhan pada penyakit pneumonia pada balita.

Berdasarkan uraian diatas peneliti ingin mengkaji kembali hubungan status gizi dan pneumonia terkait BBL pada anak balia di usia dibawah 5 tahun. Penelitian Ini diharapkan agar mampu memperbanyak referensi bagi perkembangan untuk membuat program pencegahan pneumonia.

1.2 Rumusan Masalah

- 1.2.1. Apakah ada hubungan faktor antara status gizi dan BBL pada tingkat kekambuhan penyakit pneumonia pada balita.

1.3 Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan faktor host: status gizi dan BBL terhadap tingkat kekambuhan penyakit pneumonia pada balita.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat kekambuhan pneumonia pada balita.
2. Mengidentifikasi status gizi pneumonia pada balita.
3. Mengidentifikasi BBL pneumonia pada balita..
4. Menganalisis hubungan status gizi dan BBL terhadap Tingkat kekambuhan penyakit pneumonia pada balita.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ilmu keperawatan dan profesional kesehatan spesifiknya di keperawatan komunitas.
2. Hal ini dapat digunakan bahan perbandingan maupun referensi untuk di penelitian selanjutnya

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Puskesmas

Penelitian ini berkeinginan untuk memberikan landasan dalam pengambilan kebijakan oleh petugas puskesmas untuk perbaikan gizi dan strategi BBL bagi pengelola fasilitas kesehatan dalam mengembangkan strategi pencegahan pneumonia pada anak di wilayah puskesmas dinoyo.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini bertujuan untuk menambah ilmu pengetahuan guna memperluas pengetahuan tentang metode penelitian dan memberikan bahan penjelasan kepada peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan penelitian ini.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini bisa meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hubungan antara status gizi dan BBL terhadap tingkat kekambuhan penyakit pneumonia pada balita, sehingga masyarakat dapat melakukan tindakan pencegahan terhadap pneumonia dengan efektif.

1.5 Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti/Judul Peneliti	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian Saat Ini
1	Yuliniar, U., Wijayanti, Y., & Rini Indriyanti, D. (2021). An Analysis Factors Affecting the Cases of Pneumonia in Toddlers at Public Health Center	Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang menemukan bahwa anak dengan status gizi buruk 3,1 lebih besar kemungkinannya terinfeksi pneumonia dibandingkan anak dengan gizi yang cukup baik. Berbeda dengan penelitian (Rigustia et al., 2019) yang membuktikan bahwa balita dengan status gizi	Hal yang membedakan dengan penelitian Yuliniar, dkk adalah peneliti memasukkan pemberian ASI, pendapatan keluarga, kebiasaan merokok, ventilasi rumah. Penelitian ini dilakukan di Indonesia.

yang baik memiliki angka insiden kejadian pneumonia lebih tinggi dibandingkan balita dengan status gizi yang buruk, asupan energi dan protein berdampak langsung terhadap gizi balita. Menurut peneliti, status gizi merupakan indikator kesehatan anak yang sangat penting bagi balita. Nutrisi yang tepat akan meningkatkan daya tahan tubuh terhadap berbagai penyakit, termasuk pneumonia pada balita.

- | | | | |
|---|--|---|--|
| 2 | <p>Roselany, R., & Surjono, E. (2023). Pneumonia Clinical Features in Under-Five Children Treated in Atma Jaya Hospital in 2017–2020. <i>Cough</i>, 13(5), 91-2.</p> | <p>Waktu pemulihan dari pneumonia berat dipengaruhi secara signifikan oleh berat badan, usia, pemberian antibiotik awal, dan penggantian antibiotik. Hal itu dilakukan untuk memberikan makanan bergizi bagi anak-anak yang berat badannya kurang. Dalam penelitian yang dilakukan menunjukkan kesembuhan atau perbaikan (56,7%) pada penelitian yang dilakukan oleh Monita.⁸Le dan penelitian yang dilakukan di afrika selatan mengamati tingkat kematian yang rendah akibat pneumonia. Faktor klinis yang berhubungan dengan kematian atau masuk ICU termasuk usia di bawah dua bulan, kelahiran prematur, atau hipoksia. Dokter harus mempertimbangkan faktor risiko ini untuk mengidentifikasi</p> | <p>Hal yang membedakan dengan penelitian Roselany, dkk adalah peneliti membahas karakteristik klinis pneumonia pada anak balita dan gambaran klinis pada balita.</p> |
|---|--|---|--|

anak-anak yang mungkin memerlukan pemantauan tambahan atau pengobatan dini.

- 3 Rigustia, R., Zeffira, L., & Vani, A. T. (2019). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Puskesmas Ikur Koto Kota Padang. *Health & Medical Journal*, 1(1).
-)Balita yang sebelumnya memiliki dengan berat badan lahir yang rendah memiliki sistem kekebalan dan fungsi paru paru yang lebih rendah, sehingga mereka beresiko lebih tinggi terkena infeksi paru paru. PEM adalah suatu kondisi dimana terjadi kekurangan energi atau protein dalam makanan sehingga menyebabkan kekurangan vitamin dan mineral. Anak-anak yang kekurangan gizi memiliki respon imun yang lemah, sehingga mereka dapat mengalami infeksi yang lebih parah.
- Hal yang membedakan dengan penelitian Rigustia, dkk adalah peneliti riwayat ASI eksklusif, riwayat imunisasi campak, riwayat imunisasi DPT, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Kebiasaan anggota keluarga merokok
-

