

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pernafasan akut bagian bawah yang menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas anak berusia di bawah lima tahun terutama di negara yang sedang berkembang (Efni dkk, 2016). Pneumonia adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri, virus, dan jamur. Pneumonia pada anak-anak di bawah usia lima tahun akan berdampak pada jangka panjang yang akan muncul pada usia dewasa, yang merupakan penurunan fungsi paru-paru. Sayangnya, penyakit ini tidak mendapat banyak perhatian (Ningsih dkk, 2019).

WHO (2019) menyebutkan bahwa pneumonia adalah penyebab infeksi tunggal terbesar pada anak-anak di seluruh dunia. Penyakit ini membunuh 808.694 anak di bawah usia 5 tahun 2017, terhitung 15% dari semua kematian anak di bawah usia lima tahun.

Menurut WHO (2016), pneumonia merupakan penyakit kedua setelah *prematurity* yang menyebabkan kematian pada anak di bawah 5 tahun secara global pada tahun 2016, begitupun di wilayah Asia Tenggara. Menurut UNICEF (2006), penyakit ini membunuh lebih banyak anak daripada penyakit lainnya – lebih dari gabungan AIDS, Malaria dan Campak. Lebih dari 2 juta anak meninggal karena pneumonia setiap tahun, terhitung hampir 1 dari 5 kematian balita di seluruh dunia.

Terdapat 156 juta kasus baru pneumonia balita setiap tahunnya di dunia dengan lebih dari dua juta balita meninggal karena penyakit ini dan

nilai *Case Fatality Rate* (CFR) nya adalah 1,28%, sedangkan 61 juta kasus baru tersebut berada di kawasan Asia Tenggara dengan angka kematian sebesar 3,1 juta kematian balita per tahun (Lestari dkk, 2017).

Pada tahun 2016, menurut data Ditjen P2P terdapat 334,555 balita usia 1-4 tahun menderita penyakit pneumonia di Indonesia. Sedangkan, pada tahun 2017, jumlah kasus pneumonia pada balita di Indonesia mengalami penurunan. Terdapat 297.487 balita usia 1-4 tahun menderita penyakit pneumonia. Lalu, pada tahun 2018, jumlah balita penderita penyakit pneumonia ada 319.108 balita, yang berarti jumlah kasus kejadian pneumonia di Indonesia mengalami kenaikan dari tahun 2017 ke tahun 2018 sebanyak 21.621 kasus (Kemenkes RI, 2018).

Di Jawa Barat pada tahun 2016 penderita penyakit pneumonia sebanyak 105.801 balita usia 1-4 tahun, CFR nya 0,01%. Pada tahun 2017, di Jawa Barat jumlah kasus pneumonia pada balita mengalami penurunan. Terdapat 78.574 balita usia 1-4 tahun menderita penyakit ini, CFR nya sebesar 0,20%. Tahun 2018 di Jawa Barat penderita penyakit pneumonia sebanyak 78.616 balita usia 1-4 tahun, dan CFR nya 0,01%. Dalam kurun waktu 3 tahun terakhir, Jawa Barat merupakan provinsi yang menyumbang kasus pneumonia tertinggi pada balita usia 1-4 tahun di Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Lima kabupaten/kota yang mempunyai insiden dan prevalensi pneumonia tertinggi untuk semua umur adalah Kota Tasikmalaya, Kab. Sumedang, Kab. Tasikmalaya, Kab. Bandung Barat, dan Kab. Purwakarta (Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2016). Prevalensi Pneumonia di Kabupaten Bandung Barat tahun 2018 sebesar 5,87% (Dinkes Kab. Bandung Barat, 2018).

Puskesmas Cihampelas merupakan salah satu puskesmas yang berlokasi di Kabupaten Bandung Barat. Jumlah penemuan kasus pneumonia di Puskesmas Cihampelas termasuk tinggi. Prevalensi pneumonia di Puskesmas Cihampelas pada balita usia 1-<5 tahun

sebesar 9,25% (Data Dinas Kesehatan Kab. Bandung Barat, 2018). Jumlah kasus pneumonia yang ditemukan pada bulan Oktober 2019 di Puskesmas Cihampelas sebanyak 349 balita usia 1-<5 tahun (Data Puskesmas Cihampelas, 2019).

Faktor risiko adalah faktor atau keadaan yang mengakibatkan seorang anak rentan menjadi sakit atau sakitnya menjadi berat. Berbagai faktor risiko yang meningkatkan kejadian, beratnya penyakit dan kematian karena pneumonia, yaitu status gizi, pemberian ASI, suplementasi vitamin A (mengurangi risiko), suplementasi zinc (mengurangi risiko), bayi berat badan lahir rendah, vaksinasi (mengurangi risiko), dan polusi udara dalam kamar terutama asap rokok dan asap bakaran dari dapur (Kartasasmita, 2010).

Menurut Leo (2018), zat gizi yang terdapat pada makanan yang dikonsumsi berpengaruh terhadap risiko dan keparahan penyakit infeksi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara asupan zat gizi baik itu zat gizi makro maupun zat gizi mikro dengan kejadian infeksi.

Rendahnya asupan protein dapat menurunkan fungsi imunitas, sehingga memperbesar risiko terkena penyakit infeksi (Fatmawati, 2011). Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Anggraini tahun 2015 menunjukkan bahwa ada hubungan asupan protein dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Tawang Sari Kabupaten Sukoharjo. (Anggraini, 2015).

Hubungan antara vitamin A dengan kejadian pneumonia pada beberapa penelitian menunjukkan hasil yang berbeda. Penelitian yang dilakukan oleh Nurmawati pada tahun 2015 di Puskesmas Tawang Sari Sukoharjo menyatakan bahwa ada hubungan asupan vitamin A dengan kejadian pneumonia pada balita yang mengalami asupan vitamin A tidak normal (Nurmawati, 2015). Sementara hasil penelitian yang dilakukan tahun 2015 di Puskesmas Biyungan Bantul menyatakan bahwa tidak ada

hubungan yang signifikan vitamin A dengan kejadian pneumonia pada balita (Ayun, 2015).

WHO (2019) menyebutkan bahwa faktor risiko terjadinya pneumonia pada anak ialah yang tidak mendapat ASI secara eksklusif. Sebagian besar anak-anak yang sehat dapat melawan infeksi dengan pertahanan alami mereka, anak-anak yang sistem kekebalannya terganggu berisiko lebih tinggi terkena penyakit infeksi ini.

Hasil penelitian di RS Dr. Moewardi Surakarta pada tahun 2017 pada anak usia di bawah 5 tahun menunjukkan bahwa terdapat pengaruh ASI eksklusif terhadap kejadian pneumonia balita dan hasil tersebut signifikan. Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif akan mudah terkena pneumonia lebih besar daripada balita yang mendapatkan ASI eksklusif (Lestari dkk, 2017). Sedangkan, dari hasil penelitian yang dilakukan di UPT Puskesmas Jepang Kudus tahun 2019 tidak ditemukan hubungan antara riwayat pemberian ASI dengan kejadian pneumonia (Kulsum dkk, 2019).

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti kejadian pneumonia berdasarkan aspek asupan protein, asupan vitamin A dan riwayat pemberian ASI pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Cihampelas Kabupaten Bandung Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran asupan protein, asupan vitamin A, dan riwayat pemberian ASI dengan kejadian pneumonia pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Cihampelas Kabupaten Bandung Barat?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran asupan protein, asupan vitamin A, dan riwayat pemberian ASI dengan kejadian pneumonia pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Cihampelas Kabupaten Bandung Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui asupan protein pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Cihampelas Kabupaten Bandung Barat.
- b. Mengetahui asupan vitamin A pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Cihampelas Kabupaten Bandung Barat.
- c. Mengetahui riwayat pemberian ASI pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Cihampelas Kabupaten Bandung Barat.
- d. Mengetahui gambaran kejadian pneumonia berdasarkan asupan protein pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Cihampelas Kabupaten Bandung Barat.
- e. Mengetahui gambaran kejadian pneumonia berdasarkan asupan vitamin A pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Cihampelas Kabupaten Bandung Barat.
- f. Mengetahui gambaran kejadian pneumonia berdasarkan riwayat pemberian ASI pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Cihampelas Kabupaten Bandung Barat.

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian yang akan dilakukan ini dibatasi pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Cihampelas Kabupaten Bandung Barat sebagai target populasi dan kajian penelitian terbatas pada gambaran asupan protein, asupan vitamin A, dan riwayat pemberian ASI dengan kejadian pneumonia pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Cihampelas Kabupaten Bandung Barat.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini bermanfaat sebagai sarana untuk menambah wawasan dan mengaplikasikan ilmu yang telah dipelajari selama masa perkuliahan.

1.5.2 Bagi Sampel/Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan edukasi terkait dengan gambaran asupan protein, asupan vitamin A, dan riwayat pemberian ASI dengan kejadian pneumonia dan dapat dijadikan alternatif untuk menerapkan upaya pencegahan dan pengendalian kejadian pneumonia.

1.5.3 Bagi Puskesmas Cihampelas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan rujukan bagi Puskesmas Cihampelas Kabupaten Bandung Barat terkait dengan penyakit pneumonia pada balita sehingga dapat menjadi acuan dan masukan untuk meningkatkan pelayanan di Puskesmas Cihampelas Kabupaten Bandung Barat.

1.5.4 Bagi Jurusan Gizi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan tambahan bagi Jurusan Gizi sebagai sumber informasi, referensi, dan melengkapi kepustakaan mengenai gambaran asupan protein, asupan vitamin A, dan riwayat pemberian ASI dengan kejadian pneumonia pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Cihampelas Kabupaten Bandung Barat.

1.6 Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, pengambilan data yang dilakukan memerlukan waktu yang cukup lama. Hal ini dikarenakan beberapa sampel yang menderita pneumonia dilihat dari catatan rekam medis satu bulan sebelum

dilakukan penelitian, maka dari itu pengambilan data dilakukan dengan cara *home visit*.

Asupan protein dan vitamin A yang dianalisis merupakan asupan selama satu bulan sebelum sampel menderita penyakit pneumonia. Pada penelitian ini, suplementasi kapsul vitamin A tidak dihitung, sehingga hal ini dapat mempengaruhi hasil penelitian.