

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN LAMA RAWAT INAP

PASIEN PNEUMONIA BALITA

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran
Pada Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun oleh

ANINDITYA CAHYARANI SUNARSO

41120033

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA

2016

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN LAMA RAWAT INAP

PASIEN PNEUMONIA BALITA

Telah dimajukan dan dipertahankan oleh:

ANINDITYA CAHYARANI SUNARSO

41120033

dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter

Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta

Dan dinyatakan DITERIMA

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar

Sarjana Kedokteran pada tanggal 10 Agustus 2016

Nama Dosen

Tanda Tangan

1. DR. dr. FX. Wikan Indrarto, Sp. A
(Dosen Pembimbing I/Ketua Tim)
2. dr. Mitra Andini Sigilipoe, MPH
(Dosen Pembimbing II)
3. Prof. Dr. J. W. Siagian, Sp. PA
(Dosen Penguji)



Yogyakarta, 10 Agustus 2016

Disahkan Oleh,



Prof. Dr. J. W. Siagian, Sp. PA.

Wakil Dekan I Bidang Akademik



dr. Yanti Ivana Suryanto, M.Sc

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul :

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN LAMA RAWAT INAP PASIEN PNEUMONIA BALITA

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau Instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, Agustus 2016



ANINDITYA CAHYARANI SUNARSO
41120033

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : **ANINDITYA CAHYARANI SUNARSO**

NIM : **41120033**

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*), atas karya ilmiah saya yang berjudul :

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN LAMA RAWAT INAP PASIEN PNEUMONIA BALITA

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, **Agustus 2016**

Yang menyatakan,



Aninditya Cahyarani Sunarso

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yesus Kristus yang telah memberi hikmat, menuntun, dan menyertai penulis dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini dari awal hingga akhir. Penulis juga mengucapkan terima kasih sedalam-dalamnya kepada Yth:

1. Universitas Kristen Duta Wacana khususnya Fakultas Kedokteran sebagai tempat penulis menempuh pendidikan dokter.
2. DR. dr. FX. Wikan Indrarto, Sp. A sebagai pembimbing I penulis yang dengan sabar membimbing, memberikan arahan kepada penulis dalam menyusun skripsi.
3. dr. Mitra Andini Sigilipoe, MPH sebagai pembimbing II penulis yang telah dengan sabar memberi bimbingan dan arahan bagi penulis.
4. Prof. Dr. J.W. Siagian, Sp. PA sebagai penguji yang dengan bijaksana menguji dan meeberi arahan bagi penulis.
5. dr. Arum Krismi, M.Sc, Sp.KK dan Dr. dr. Rizaldy T. Pinzon, M.Kes, Sp. S selaku dosen penilai kelaikan etik yang telah memberikan izin penelitian untuk penyusunan skripsi ini.
6. Seluruh Staf Konsorsium dan Medical Education Unit (MEU) Mas Shiro, Mbak Teri, Bu Ninik, Mbak Mala, Mas Eko, Mas Aris yang telah membantu dalam urusan administratif selama proses perizinan dilakukannya penelitian hingga dilaksanakannya sidang skripsi.
7. Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta sebagai tempat penulis melaksanakan dan mengambil data penelitian.
8. Seluruh Staf dan Karyawan Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta mbak Erna, Pak Yuson, Bu Siska, Pak Iyas, Bu Yuliari yang telah membantu dalam urusan administratif untuk perizinan penelitian dan pengambilan data.
9. Kedua orangtuaku yang terkasih Bapak Sunarso dan Ibu Nawangwulan yang selalu memberikan semangat, dukungan doa, dan kasih sayang sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

10. Saudaraku Agustian Setya Danarko, Radhitya Virya, Rhisangtaya Karosan, dan iparku Niswita Putri yang telah memberikan dukungan doa dan perhatian kepada penulis.
11. Sahabatku yang terkasih Dewanda Sekar dan Herlin Dwi Indraswari yang selalu memberikan semangat, doa, dan sukacita bagi penulis.
12. Teman-temanku yang terkasih Desta, Dessy, Merry, Bella, Aan, Vriila, Ichak, Ira, Mitha, Vian, Kak Heppi, Jolin, Vivi, Chinthia, Tamara dan teman-teman angkatan 2012 yang belum bisa disebutkan yang telah memberikan semangat dan sukacita kepada penulis.
13. Kak Ninin, Teresa, Vian, Vio, Desta, Tamara yang memberikan dukungan doa, semangat, dan pertumbuhan rohani bagi penulis.
14. Teman-teman KKN Dusun Malangan Erika, Ray, Desi, Dhanny yang memberikan dukungan dan semangat bagi penulis.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini jauh dari sempurna, baik dari segi penyusunan, bahasa, ataupun penulisannya. Oleh karena itu kritik dan saran yang sifatnya membangun, khususnya dari pendidik yang secara khusus mendalami materi yang dibahas dalam Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi acuan dan bekal pengalaman bagi penulis untuk lebih baik di masa yang akan datang.

Yogyakarta, 2016

Aninditya Cahyarani Sunarso

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Masalah Penelitian	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	5
1.5 Keaslian Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	

2.1	Tinjauan Pustaka	9
2.1.1	Status Gizi	9
2.1.1.1	Pengertian Gizi	9
2.1.1.2	Pengertian Status Gizi	9
2.1.1.3	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi	10
2.1.1.4	Penilaian Status Gizi	11
2.1.1.5	Klasifikasi Status Gizi	15
2.1.2	Pneumonia Balita	
2.1.2.1	Definisi Pneumonia	16
2.1.2.2	Etiologi	17
2.1.2.3	Faktor Risiko	18
2.1.2.4	Manifestasi Klinis	18
2.1.2.5	Patogenesis	19
2.1.2.6	Diagnosis	21
2.1.2.7	Klasifikasi	23
2.1.2.8	Komplikasi	23
2.1.2.9	Terapi	24
2.1.2.10	Pencegahan	24
2.1.2.11	Prognosis	25
2.1.3	Lama Rawat Inap	26
2.1.4	Hubungan Status Gizi dengan Lama Rawat Inap	27
2.2	Landasan Teori	28
2.3	Kerangka Konsep	31

2.4	Hipotesis	31
-----	-----------------	----

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1	Desain Penelitian	33
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	33
3.3	Populasi dan Sampling	33
3.3.1	Populasi	33
3.3.2	Sampel	34
3.3.2.1	Kriteria Inklusi	34
3.3.2.2	Kriteria Eksklusi	34
3.4	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	34
3.4.1	Variabel Penelitian	34
3.4.2	Definisi Operasional	35
3.5	Perhitungan Besar Sampel	36
3.6	Bahan dan Alat	37
3.7	Pelaksanaan Penelitian	37
3.8	Etika Penelitian	38
3.9	Analisis Data	38
3.10	Jadwal Penelitian	39

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1	Hasil Penelitian	40
4.1.1	Karakteristik Sampel	41
4.1.2	Analisis Bivariat	43
4.2	Pembahasan	47

4.2.1	Hubungan Status Gizi dengan Lama Rawat Inap	48
4.2.2	Hubungan Usia dengan Lama Rawat Inap	49
4.2.3	Hubungan Adanya Diagnosis Sekunder dengan Lama Rawat Inap	50
4.2.4	Hubungan Status Imunisasi dengan Lama Rawat Inap	51
4.2.5	Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Lama Rawat Inap	52
4.2.6	Hubungan Riwayat Berat Badan Lahir Rendah dengan Lama Rawat Inap	54
4.3	Kekurangan Penelitian	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		
5.1	Kesimpulan	57
5.2	Saran	57
DAFTAR PUSTAKA		59
LAMPIRAN		62

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	6
Tabel 2.1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks ...	16
Tabel 2.2 Klasifikasi Klinis Pneumonia menurut WHO	23
Tabel 3.1 Definisi Operasional	35
Tabel 3.2 Jadwal Penelitian	39
Tabel 4.1 Distribusi sampel Berdasarkan Usia dan Diagnosis	41
Tabel 4.2 Distribusi sampel Berdasarkan Usia dan Status Gizi	41
Tabel 4.3 Distribusi sampel Berdasarkan Usia dan Status Imunisasi	42
Tabel 4.4 Analisis Hubungan Status Gizi dengan Lama Rawat Inap	43
Tabel 4.5 Analisis Hubungan Usia dengan Lama Rawat Inap	44
Tabel 4.6 Analisis Hubungan Adanya Diagnosis Sekunder dengan Lama Rawat Inap	44
Tabel 4.7 Analisis Hubungan Status Imunisasi dengan Lama Rawat Inap	45
Tabel 4.8 Analisis Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Lama Rawat Inap	46
Tabel 4.9 Analisis Hubungan Riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Lama Rawat Inap	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep	31
Gambar 3.1 Skema Pelaksanaan Penelitian	37

©UKPDN

DAFTAR LAMPIRAN

<i>Ethical Clearance</i>	62
Surat Izin Penelitian	63
Hasil Uji Bivariat Chi Square	64

©UKDW

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN LAMA RAWAT INAP PASIEN PNEUMONIA BALITA

Aninditya Cahyarani Sunarso¹, Wikan Indrarto², Mitra Sigilipoe³, J.W. Siagian⁴

Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta

RS Bethesda Yogyakarta - Jln Jendral Sudirman 70, Yogyakarta 55224 Telp. 0274 586688, 562246 website <http://www.bethesda.or.id>

ABSTRAK

Latar Belakang : Pneumonia merupakan salah satu penyebab sebagian besar kematian di Yogyakarta pada 2013 akibat infeksi saluran pernapasan. Penderita pneumonia terbanyak terdapat pada kelompok usia 1-4 tahun. Pneumonia menempati urutan kedua setelah diare sebagai penyebab kematian pada balita. Gizi merupakan faktor klinis pasien yang mempengaruhi perjalanan penyakit, termasuk pneumonia. Beberapa faktor dapat mempengaruhi lamanya perawatan pasien pneumonia di rumah sakit, salah satunya adalah status gizi.

Tujuan : Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan lama rawat inap pasien pneumonia balita.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dengan jumlah pasien pneumonia balita sebanyak 49 orang. Variable bebas dalam penelitian ini adalah status gizi, usia, adanya diagnosis sekunder dan status imunisasi. Variable terikat dalam penelitian ini adalah lama rawat inap. ASI eksklusif dan berat badan lahir rendah (BBLR) sebagai variable perancunya. Pengambilan data dilakukan dengan mengambil data sekunder pada rekam medis. Pengukuran status gizi menggunakan perbandingan berat badan berdasarkan umur dan dikategorikan menggunakan tabel Z-score WHO 2005. Analisis data menggunakan analisis bivariat *Chi Square*.

Hasil : Hasil pengolahan data secara bivariat didapatkan hasil tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi, usia, adanya diagnosis sekunder, status imunisasi, dan berat badan lahir rendah dengan lama rawat inap pasien pneumonia balita. Nilai sig (2-sided) yang menyatakan hubungan variabel-variabel tersebut dengan lama rawat inap secara berurutan yaitu 0,711; 0,634; 0,172; 0,212; dan 0,123. Terdapat hubungan yang signifikan antara ASI eksklusif dengan lama rawat inap pasien pneumonia balita dengan nilai sig (2-sided) = 0,018.

Kesimpulan : Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi, usia, adanya diagnosis sekunder, status imunisasi, dan berat badan lahir rendah dengan lama rawat inap pasien pneumonia balita. Terdapat hubungan yang signifikan antara ASI eksklusif dengan lama rawat inap pasien pneumonia balita.

Kata kunci : Status Gizi Balita, Lama Rawat Inap, Pneumonia.

THE CORRELATION BETWEEN NUTRITIONAL STATUS WITH THE LENGTH OF HOSPITALIZATION IN CHILDREN UNDER FIVE WITH PNEUMONIA

Aninditya Cahyarani Sunarso¹, Wikan Indrarto², Mitra Sigilipoe³, J.W. Siagian⁴

Faculty Of Medicine Duta Wacana Christian University

Bethesda Hospital Yogyakarta - Jln Jendral Sudirman 70, Yogyakarta 55224 Telp. 0274 586688, 562246 website <http://www.bethesda.or.id>

ABSTRACT

Background : Pneumonia is one of the causes of children mortality in Yogyakarta in 2013 due to respiratory infection. Most pneumonia patients are in the age group of 1-4 years old. Pneumonia ranked second after diarrhea as the leading cause of death on children under five. Nutritional status is clinical factor that affect disease pathology, including pneumonia. It can also affect the duration of treatment of pneumonia patients at the hospital.

Objective : This research aims to know the correlation between nutritional status with the length of hospitalization in children under five with pneumonia.

Method : This study used an observational analytic research with cross sectional approach. This research held in Bethesda Hospital Yogyakarta with 49 medical records from children patients under five years old which was admitted with pneumonia. The independent variables on this research are nutritional status, age, secondary diagnosis, and immunization status. The dependent variable is length of hospitalization. Exclusive breastfeeding and low birth weight infants as confounding variables. Measurement of nutritional status using the ratio of weight based on age and categorized using Z-score table of the WHO in 2005. The data was analyzed using Chi Square bivariate analyzation.

Results : Data processed in bivariate obtained results shows that, there is no significant correlation between nutritional status, age, secondary diagnosis, immunization status, and low birth weight infants with the length of hospitalization in children under five with pneumonia. Sig (2-sided) value that represent correlation between those variables with the length of hospitalization by 0,711; 0,634; 0,172; 0,212; and 0,123 respectively. There is a significant correlation between exclusive breastfeeding with the length of hospitalization in children under five with pneumonia with sig (2-sided) value = 0,018.

Conclusion : There is no significant correlation between nutritional status, age, secondary diagnosis, immunization status, and low birth weight infants with the length of hospitalization in children under five with pneumonia. There is a significant correlation between exclusive breastfeeding with the length of hospitalization in children under five with pneumonia.

Keywords : Children Under Five Nutritional Status, Length Of Stay, Pneumonia.

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN LAMA RAWAT INAP PASIEN PNEUMONIA BALITA

Aninditya Cahyarani Sunarso¹, Wikan Indrarto², Mitra Sigilipoe³, J.W. Siagian⁴

Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta

RS Bethesda Yogyakarta - Jln Jendral Sudirman 70, Yogyakarta 55224 Telp. 0274 586688, 562246 website <http://www.bethesda.or.id>

ABSTRAK

Latar Belakang : Pneumonia merupakan salah satu penyebab sebagian besar kematian di Yogyakarta pada 2013 akibat infeksi saluran pernapasan. Penderita pneumonia terbanyak terdapat pada kelompok usia 1-4 tahun. Pneumonia menempati urutan kedua setelah diare sebagai penyebab kematian pada balita. Gizi merupakan faktor klinis pasien yang mempengaruhi perjalanan penyakit, termasuk pneumonia. Beberapa faktor dapat mempengaruhi lamanya perawatan pasien pneumonia di rumah sakit, salah satunya adalah status gizi.

Tujuan : Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan lama rawat inap pasien pneumonia balita.

Metode : Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dengan jumlah pasien pneumonia balita sebanyak 49 orang. Variable bebas dalam penelitian ini adalah status gizi, usia, adanya diagnosis sekunder dan status imunisasi. Variable terikat dalam penelitian ini adalah lama rawat inap. ASI eksklusif dan berat badan lahir rendah (BBLR) sebagai variable perancunya. Pengambilan data dilakukan dengan mengambil data sekunder pada rekam medis. Pengukuran status gizi menggunakan perbandingan berat badan berdasarkan umur dan dikategorikan menggunakan tabel Z-score WHO 2005. Analisis data menggunakan analisis bivariat *Chi Square*.

Hasil : Hasil pengolahan data secara bivariat didapatkan hasil tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi, usia, adanya diagnosis sekunder, status imunisasi, dan berat badan lahir rendah dengan lama rawat inap pasien pneumonia balita. Nilai sig (2-sided) yang menyatakan hubungan variabel-variabel tersebut dengan lama rawat inap secara berurutan yaitu 0,711; 0,634; 0,172; 0,212; dan 0,123. Terdapat hubungan yang signifikan antara ASI eksklusif dengan lama rawat inap pasien pneumonia balita dengan nilai sig (2-sided) = 0,018.

Kesimpulan : Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi, usia, adanya diagnosis sekunder, status imunisasi, dan berat badan lahir rendah dengan lama rawat inap pasien pneumonia balita. Terdapat hubungan yang signifikan antara ASI eksklusif dengan lama rawat inap pasien pneumonia balita.

Kata kunci : Status Gizi Balita, Lama Rawat Inap, Pneumonia.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit infeksi masih merupakan masalah kesehatan di negara berkembang, termasuk Indonesia. Salah satu penyakit infeksi yang belum mengalami penurunan jumlah kasus secara signifikan antara lain Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). Karakteristik penduduk dengan ISPA tertinggi terjadi pada kelompok usia 1-4 tahun. (Kemenkes RI, 2013).

Penyakit infeksi saluran pernapasan merupakan salah satu dari penyebab kematian terbanyak di Yogyakarta. Penyakit penyebab kematian terbanyak adalah bronkitis dan pneumonia. (Dinkes DIY, 2013).

Jumlah kasus pneumonia balita di DIY tahun 2010 sebanyak 1.813. Jumlah kasus menurun pada tahun 2011 menjadi 1.739 kasus, namun diperkirakan jumlah kasus total sebanyak 34.575. Hal ini menunjukkan tidak semua balita yang mengalami pneumonia dilaporkan dan ditangani oleh sarana pelayanan kesehatan. (Dinkes DIY, 2013).

Riset Kesehatan Dasar 2007 memaparkan pneumonia merupakan penyebab kematian pada balita urutan kedua setelah diare. Jumlah kematian balita akibat pneumonia tahun 2007 sebanyak 30.470. (Kemenkes RI, 2007). Angka kematian balita di DIY menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2012 mencapai 30 per 1000 kelahiran hidup. (BkkbN, 2013).

Faktor risiko yang mempengaruhi insidensi pneumonia pada balita antara lain gizi kurang, berat badan lahir rendah, tidak ada atau tidak diberikan ASI, polusi udara dalam ruang, dan pemukiman padat. (Rudan dkk, 2008). Masalah gizi berperan dalam menimbulkan suatu penyakit. Kekurangan gizi menyebabkan gangguan pada pertahanan tubuh. Sistem imunitas dan antibodi menurun, akibatnya orang mudah terserang infeksi, bahkan pada anak-anak dapat berujung pada kematian. (Almatsier, 2001).

Prevalensi balita di DIY dengan gizi kurang tahun 2014 sebesar 8,55% dengan target MDGs tahun 2015 yaitu <10%. Hal ini menunjukkan prevalensi balita dengan gizi kurang telah mencapai target. Meskipun telah jauh melampaui target MDGs, namun balita dengan gizi buruk masih dijumpai di wilayah DIY. (Pemda DIY, 2014).

Lama rawat inap dipengaruhi oleh faktor klinis pasien, faktor individu, dan faktor pelayanan kesehatan. Dengan mengetahui faktor yang berkaitan dengan lama rawat inap, maka hal ini dapat dijadikan acuan bagi sarana pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kinerja terutama dalam penanganan balita dengan penyakit infeksi yang disertai oleh masalah gizi. (Perwira, 2011).

Berdasarkan rincian hal-hal di atas, maka peneliti akan melakukan penelitian mengenai hubungan antara status gizi dengan lama rawat inap pasien pneumonia balita di RS Bethesda Yogyakarta.

1.2 Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang di atas maka masalah yang akan diteliti yaitu:

- a. Apakah terdapat hubungan antara status gizi dengan lama rawat inap pasien pneumonia balita di RS Bethesda Yogyakarta?
- b. Apakah terdapat hubungan antara usia dengan lama rawat inap pasien pneumonia balita di RS Bethesda Yogyakarta?
- c. Apakah terdapat hubungan antara berat ringannya penyakit dengan lama rawat inap pasien pneumonia balita di RS Bethesda Yogyakarta?
- d. Apakah terdapat hubungan antara adanya komplikasi dengan lama rawat inap pasien pneumonia balita di RS Bethesda Yogyakarta?
- e. Apakah terdapat hubungan antara status imunisasi dengan lama rawat inap pasien pneumonia balita di RS Bethesda Yogyakarta?
- f. Apakah terdapat hubungan antara ASI eksklusif dengan lama rawat inap pasien pneumonia balita di RS Bethesda Yogyakarta?
- g. Apakah terdapat hubungan antara Berat Badan Lahir Rendah dengan lama rawat inap pasien pneumonia balita di RS Bethesda Yogyakarta?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan lama rawat inap pasien pneumonia balita di RS Bethesda Yogyakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi status gizi pasien pneumonia balita di RS Bethesda Yogyakarta.
- b. Menganalisis apakah terdapat perbedaan lama rawat inap pada pasien pneumonia balita dengan status gizi yang berbeda.
- c. Menganalisis apakah terdapat perbedaan lama rawat inap pada pasien pneumonia balita dengan usia yang berbeda.
- d. Menganalisis apakah terdapat perbedaan lama rawat inap pada pneumonia, pneumonia berat, dan pneumonia sangat berat pada balita.
- e. Menganalisis apakah terdapat perbedaan lama rawat inap pada pneumonia balita dengan atau tanpa komplikasi.
- f. Menganalisis apakah terdapat perbedaan lama rawat inap pada pneumonia balita dengan imunisasi dasar lengkap dan tidak lengkap.
- g. Menganalisis apakah terdapat perbedaan lama rawat inap pada pneumonia balita dengan ASI eksklusif dan ASI tidak eksklusif.
- h. Menganalisis apakah terdapat perbedaan lama rawat inap pada pasien pneumonia balita dengan BBLR dan tanpa BBLR.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan informasi mengenai status gizi pasien pneumonia balita dan mengetahui bagaimana hubungan status gizi tersebut dengan lama rawat inap di RS Bethesda Yogyakarta, serta dapat dijadikan sebagai referensi atau acuan untuk dilakukan penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat bagi peneliti adalah menjadi sarana belajar dan berlatih dalam meneliti, serta memperdalam pengetahuan mengenai pneumonia pada balita. Manfaat bagi rumah sakit adalah sebagai evaluasi dalam pelayanan kesehatan terutama dalam pencatatan rekam medis, serta dapat meningkatkan kesiapan tenaga kesehatan dalam menangani pneumonia pada balita yang disertai dengan masalah gizi. Selain itu penelitian ini juga dapat dijadikan masukan kepada pemangku kebijakan terkait kesehatan balita dan gizi, agar program yang dilaksanakan dapat meminimalkan kejadian pneumonia pada balita.

1.5 Keaslian Penelitian

Berikut ini merupakan beberapa penelitian yang berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan sebagai perbandingan terhadap keaslian penelitian:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Peneliti, Tahun	Judul	Desain penelitian	Jumlah sampel	Kesimpulan
1.	I Gusti Lanang Sidiartha, 2008	Insidensi Malnutrisi Rawat Inap pada Anak Balita di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar	Kohort retrospektif	103 anak	Insidens malnutrisi rawat inap dijumpai pada 31 dari 103 anak (30,1%), risiko malnutrisi rawat inap meningkat 3,69 kali apabila anak dirawat lebih dari seminggu. Hubungan malnutrisi rawat inap dengan jenis kelamin, umur, jenis penyakit, dan tipe malnutrisi tidak bermakna (masing- masing nilai $p > 0,05$)

2.	Yudhi Kurniawan, 2012	Karakteristik Pasien Pneumonia di Ruang Rawat Inap Anak Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat	Kohort retrospektif	245 anak	Pasien pneumonia selama tahun 2010 lebih banyak berusia 0-1 tahun dengan rata-rata lama rawat 7 hari, serta sebagian besar bergizi normal.
3.	Azis Muktasim, 2012	Hubungan Antara Status Gizi dengan Lama Rawat Inap Pasien Pneumonia Balita di RSUD Dr. Moewardi Surakarta	Observasional analitik dengan pendekatan cross sectional	118 anak	Ada hubungan antara status gizi dengan lama rawat inap pasien pneumonia balita. Lama rawat inap balita pneumonia dengan gizi kurang dan baik didapatkan nilai <i>p value</i> 0,019. Pada gizi buruk dan baik <i>p value</i> 0,024. Pada gizi buruk dan kurang <i>p value</i> 0,465

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian sebelumnya:

1. Penelitian ini mengambil sampel dengan rentang usia 0 – 59 bulan, sedangkan pada penelitian pertama dan kedua mengambil sampel dengan

rentang usia 1-59 bulan, serta pada penelitian ketiga mengambil sampel dengan rentang usia 0-5 tahun kurang 1 hari.

2. Penelitian ini mengambil data dari rekam medis yaitu status gizi berdasarkan perbandingan berat badan dan usia saat mulai dirawat mengacu pada standar WHO 2005, sedangkan pada penelitian pertama dan ketiga pengukuran status gizi berdasarkan perbandingan berat badan dan panjang/tinggi badan, serta penelitian kedua pengukuran status gizi berdasarkan kriteria Waterlow.
3. Penelitian ini menganalisis hubungan status gizi balita saat mulai dirawat dengan lama rawat inap, sedangkan pada penelitian pertama menganalisis lama rawat inap terhadap tingkat malnutrisi yaitu mengamati perubahan status gizi saat mulai dirawat dan saat pulang. Pada penelitian kedua tidak dilakukan analisis hubungan antara status gizi dengan lama rawat inap.
4. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*, sedangkan penelitian pertama dan kedua menggunakan metode kohort retrospektif.
5. Penelitian ini akan dilakukan di RS Bethesda Yogyakarta.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan lama rawat inap pasien pneumonia balita.
2. Tidak terdapat hubungan antara usia dengan lama rawat inap.
3. Tidak terdapat hubungan antara adanya diagnosis sekunder dengan lama rawat inap.
4. Tidak terdapat hubungan antara status imunisasi dengan lama rawat inap.
5. Terdapat hubungan antara ASI eksklusif dengan lama rawat inap yaitu ASI eksklusif memperpendek lama rawat inap.
6. Tidak terdapat hubungan antara Berat Badan Lahir Rendah dengan lama rawat inap.

5.2 Saran

1. Penelitian selanjutnya yang serupa sebaiknya menggunakan data primer yaitu dengan menggali data langsung pada pasien agar informasi yang diperoleh lebih lengkap, serta penelitian dapat dilakukan pada puskesmas atau rumah sakit khusus anak agar didapatkan gambaran status gizi yang lebih bervariasi.
2. Dalam penelitian selanjutnya perlu diteliti variabel-variabel lain yang belum diteliti dalam penelitian ini dan dapat menggunakan metode

penelitian yang lebih menggambarkan hubungan variabel bebas dengan variabel terikat.

3. Pemberian ASI eksklusif perlu diterapkan untuk mencegah terjadinya pneumonia pada balita dan memperpendek lama rawat inap pada pasien pneumonia balita.
4. Pemberian imunisasi vaksin *Haemophilus influenza* B (HIB) dan vaksin pneumokokus konjugat sebaiknya dapat dimasukkan ke dalam imunisasi dasar sebagai upaya pencegahan pneumonia pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita. 2001. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Allosomba T. 2004. *Cost of Illness Demam Berdarah Dengue di RSUD Tarakan DKI Jakarta Tahun 2004*. Jakarta: Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Asdie, R.H., Nugroho. 2012. *Buku Ajar Pendidikan Dokter Ilmu Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, Badan Pusat Statistik, Kementerian Kesehatan. 2013. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: Puslitbang BkbbN.
- Bowers, J.M. 2002. *Gizi dan Kekebalan: Anda adalah Apa yang Anda makan*. Jakarta: Yayasan Spiritia.
- Brauchweig, C., Gomez, S., Sheean, P. 2000. *Impact of Declines in Nutritional Status on Outcomes in Adult Patients Hospitalized for more than 7 days*, *Journal Of The American Dietetic Association*: 13, 16 – 24.
- Depkes RI. 2002. *Pedoman Umum Gizi Seimbang*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Kesehatan Masyarakat.
- Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. 2013. *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2013*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta.
- Djaeni, Achmad. 2009. *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi Jilid II*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Djojodibroto, Darmanto. 2009. *Respirologi (Respiratory Medicine)*. Jakarta: EGC.
- Hartono, Andry. 2006. *Terapi Gizi dan Diet Rumah Sakit*. Jakarta: EGC.
- Katsilambros, N., Dimosthenopoulos, C., Kontogianni, M., Manglara, E., Poulia, K. 2013. *Asuhan Gizi Klinik*. Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan RI. 2007. *Riset Kesehatan Dasar 2007*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Buletin Jendela Epidemiologi Pneumonia Balita Volume 3, September 2010*. ISSN 2087 - 1546. Jakarta: Pusat Data dan Surveilans Epidemiologi.

- Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak – Direktorat Bina Gizi.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kurniawan, Yudhi. 2012. *Karakteristik Pasien Pneumonia di Ruang Rawat Inap Anak Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat*. Depok: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Mayer, B.H., Tucker, L., Williams, S., Dwijayanthi, L., Nugroho, A.W., Santoso, N. 2011. *Ilmu Gizi Menjadi Sangat Mudah*. Jakarta: EGC.
- Misnadiarly. 2008. *Penyakit Infeksi Saluran Napas Pneumonia pada Anak Balita, Orang Dewasa, Usia Lanjut*. Jakarta: Pustaka Obor Populer.
- Muktasim, Azis. 2012. *Hubungan Antara Status Gizi dengan Lama Rawat Inap Pasien Pneumonia Balita di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Nataprawira, H.M., Alwi E.H., Nia, A. 2010. *Faktor Risiko Morbidositas dan Mortalitas Pneumonia Berat pada Anak Usia Balita*. *Majalah Kedokteran Indonesia* Vol. 60, pp.443 – 47.
- Nelson, Behrman, Kliegman, Arvin. 2000. *Ilmu Kesehatan Anak Nelson Edisi 15 Volume 1*. Jakarta: EGC.
- Pemerintah Daerah – Daerah Istimewa Yogyakarta. 2014. *Laporan Kinerja Pemda DIY Tahun 2014*. Yogyakarta: Pemerintah Daerah DIY.
- Perwira, Ita. 2011. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Lama Rawat Inap pada Pasien yang Terinfeksi Virus Dengue di RSUP Persahabatan – Jakarta Timur*. Depok: Program Studi Epidemiologi Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Price, S.A., Wilson, L.M. 2005. *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit Edisi 6 Vol.2*. Jakarta: EGC.
- Prihmaningtyas, Y.E. 2004. *Analisis Biaya Rawat Inap Kelas III Berbasis Diagnosis Demam Berdarah Dengue di RSUD Pasar Rebo Periode Maret-Juni Tahun 2004*. Depok: Program Pasca Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Regina, Rimasati. 2013. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Miroto Semarang*

Tahun 2013. Semarang: Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang.

Rudan, I., Boschi-Pinto, C., Biloglav, Z., Mulholland, K., Campbell, H. 2008. *Epidemiology and Etiology of Childhood Pneumonia*. Geneva: WHO.

Sidhiarta, I Gusti Lanang. 2008. *Insidensi Malnutrisi Rawat Inap pada Anak Balita di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar*. Denpasar: Divisi Nutrisi dan Metabolik Bagian SMF IKA FK-UNUD/RSUP Sanglah Denpasar.

Sjarif, D.R., Lestari, E.D., Mexitalia, M., Nasar, S.S, Ikatan Dokter Anak Indonesia. 2011. *Buku Ajar Nutrisi Pediatrik dan Penyakit Metabolik*. Jakarta: Badan Penerbit IDAI.

Sudoyo, A.W., Setiyohadi, B., Alwi, I., Simadibrata, M., Setiati, S. 2006. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II Edisi IV*. Jakarta: Interna Publishing.

Supariasa, IDN., Bakri, B., Fajar, I. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.

Tumbelaka, A.R., Karyanti M.R. 2013. *Air Susu Ibu dan Pengendalian Infeksi*. Jakarta: Komite Website Ikatan Dokter Anak Indonesia.

World Health Organization. 2005. *Pocket book of hospital care for children: guidelines for the management of common illness with limited resources*. WHO Press. P.72-3.