

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Anak adalah salah satu aset dan harta negara yang harus di lindungi. Sampai saat ini banyak Negara di dunia, salah satunya Negara Indonesia telah mendanatangani dan berkomitmen untuk meningkatkan dalam kelangsungan hidup anak. Data dari Unicef, meskipun di Indonesia banyak membuat kemajuan dalam menurunkan angka kematian anak dibandingkan dengan yang terjadi pada tahun 1990, ada kemungkinan 5 sampai 10 tahun terakhir akan mengalami melambatnya penurunan masalah tersebut. Masalah kesehatan anak masih terbilang cukup tinggi. Penyakit anak beragam salah satunya diare, pneumonia, dan malaria menjadi penyebab kematian anak di dunia, Masalah kesehatan gizi adalah hampir separuh dari masalah kematian anak (Nuraini Razak, 2013).

Beberapa masalah kesehatan anak yang di alami secara global ada salah satu penyakit yang menjadi sorotan di dunia pada tahun 2017 yaitu penyakit Difteri. Pada tahun 2017 terjadi KLB penyakit difteri di berbagai Negara. KLB difteri terjadi di Negara Yaman dan Banglades, tepatnya di tempat lokasi pengungsian. Dalam waktu lebih dari 4 bulan di akhir tahun 2017, dari yaman di laporkan 333 orang menunjukan gejala difteri dan 35 orang di antaranya meninggal dunia (angka kematian kasus = 10,5%) (WHO, 2018). Di indonesia sepanjang tahun 2017 terdapat 954 kasus difteri dan 44 orang di antaranya di nyatakan meninggal dunia di 170 kota/kabupaten di 30 provinsi. *Case Fatality Rate* (CFR) stau angka kematin adalah 4,6 % dapat di simpulkan 100 orang yang mengalami difteri 4 – 5 di antarnya meninggal dunia, angka CFR ini masih terbilang rendah dari yang di tetapkan *World Health Organization* (WHO) (Kemenkes RI, 2017).

Angka CFR yang di tetapkan WHO adalah 5 – 10%. Suatu wilayah akan di nyatakan mengalami kejadian luar biasa (KLB) penyakit difteri ketika di temukan sebuah kasus terduga difteri, apabila KLB di suatu daerah terjadi maka di wajibkan untuk segera melakukan *Outbreak Response immunitazion* (Kemenkes

RI, 2017). Pada tahun 2017 di provinsi DKI Jakarta terdapat 120 orang terkena kasus difteri dan 2 di antaranya dinyatakan meninggal. Angka kejadian paling banyak terjadi di Jakarta timur terdapat 39 kasus difteri dan 1 dinyatakan meninggal dunia (Departemen Kesehatan DKI Jakarta, 2017).

Difteri merupakan penyakit infeksi sangat menular terjadi pada anak umumnya, penyebab penyakit ini adalah bakteri gram positif *Corynebacterium diphtheriae* strain toksin, penularan dihindari melalui imunisasi (Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan, 2017). Penularan *C. Diphtheriae* melalui *droplet* (percikan ludah) dari batuk, bersin, melalui alat makan dan muntah dengan penderita atau benda yang terkontaminasi oleh kuman *diphtheriae*. Difteri menyerang terutama dimasa kanak-kanak, dewasa yang tidak mendapat imunisasi lengkap, dan pasien yang berada pada peningkatan risiko untuk terkena difteri (Hartoyo, 2018).

Gejala yang sering muncul pada difteri bervariasi tergantung dari bagian organ terkena. Difteri pada rongga mulut paling sering terjadi (> 90%) (Hartoyo, 2018). Biasanya ditandai berupa peradangan di tempat yang terkena infeksi, seperti laring, selaput mukosa faring, hidung, tonsil dan kulit (Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan, 2017). Dengan imunisasi penyakit difteri dapat dicegah. Imunisasi salah satu cara untuk menambah kekebalan tubuh seseorang agar tidak mudah terserang penyakit (Direktorat Surveilans dan Karantina Kesehatan, 2017).

Apabila di suatu daerah terjadi KLB difteri maka harus dilakukan *Outbreak Response Immunization* (ORI) secepatnya. Salah satu program SGD di Indonesia adalah Menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia, tahun 2030 : Indonesia bebas dari epidemi malaria, tuberkulosis, AIDS, dan penyakit tropis yang terabaikan, serta menuntaskan penyakit hepatitis, penyakit berasal dari air dan penyakit menular lainnya. (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Pencegahan penyakit adalah investasi dan upaya ekonomis untuk kemaslahatan orang banyak, yang juga dapat menghemat dana pemerintah setempat. Pemerintah daerah perlu memastikan agar setiap anak mendapatkan imunisasi lengkap sesuai dengan usianya (Departemen Kesehatan DKI Jakarta, 2017).

Difteri masuk ke dalam golongan penyakit infeksi sangat menular pada anak yang menyerang saluran nafas atas (Hartoyo, 2018). Difteri dapat mengakibatkan adenitis servikal yang jelas serta edema, menimbulkan gambaran bullneck klasik pada laring, batuk kering, dan stridor. Hal tersebut menyebabkan sulitnya seseorang untuk menerima asupan makan (Widagdo, 2011). Kurangnya asupan makan ke tubuh dari segi kuantitas atau kualitas adalah salah satu faktor merubah status gizi secara langsung atau tidak langsung (Puspitasari, Supatmini dan Husada, 2012). Menurut WHO, Gizi merupakan asupan makan yang di butuhkan tubuh. Gizi yang baik adalah seimbangnya antara asupan makanan dan aktivitas fisik. Gizi Kurang dapat mengakibatkan kekebalan tubuh seseorang berkurang, rentan terhadap penyakit, perkembangan mental dan fisik terganggu, serta produktivitas yang menurun (Gunawan, dkk, 2017).

Sulawesi Utara pada tahun 2015 gizi lebih sebesar 2,1%, dan gizi buruk sebesar 11.6%. Tahun 2016 terjadi peningkatan angka gizi kurang dan gizi lebih. Tahun 2017 gizi kurang menurun menjadi sebesar 15,3%, dan gizi lebih meningkat menjadi 9,9%. Masalah gizi ini di kategorikan sebagai masalah gizi akut-kronis (Kemenkes RI, 2017). Status gizi anak terkena difteri di Desa Paowan Kecamatan Panarukan Kabupaten Situbondo pada tahun 2015, terdapat 61 anak terkena difteri. Status gizi baik ada 35 anak dan status gizi kurang ada 26 anak (Sundoko, dkk, 2015). Provinsi Kalimantan Timur responden yang sudah terkena difteri mengalami status gizi buruk sebesar 20 orang dan status gizi baik ada 17 orang dengan total 37 responden (Iwan, dkk, 2018)

Gizi sangat di butuhkan tubuh dalam membantu proses perkembangan dan pertumbuhan anak, serta meningkatkan kekebalan tubuh dan terhindari dari penyakit menular (Yesti, Emalia dan Restuastuti, 2016). Anak dengan status gizi kurang akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, perkembangan anak dapat mengakibatkan berubahnya fungsi dan struktur otak maka dari itu pentingnya mempunyai status gizi yang baik (Gunawan, dkk, 2017).

Status gizi di pengaruhi dari berbagai faktor dari langsung atau tidak langsung. Faktor tidak langsung terdiri dari pendidikan, pengetahuan, pola asuh dan pendapatan sedangkan faktor langsung terdiri dari penyakit infeksi dan asupan makanan (Yesti, dkk, 2016). Menurut WHO Status gizi anak dapat dinilai

menggunakan 3 indeks, yaitu Berat Badan Menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U), Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB). Batasan untuk mengetahui batasan status gizi anak menurut index BB/U, TB/U dan BB/TB dapat di lihat table yang di keluarkan oleh kementerian kesehatan peraturan No. 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak. Dalam peraturan tersebut usia sekolah menggunakan indikator IMT/U (Kemenkes RI, 2017).

Setelah melakukan studi pendahuluan ke RSUD Budhi Asih, didapatkan data penderita difteri sebanyak 4 orang dan 27 orang suspek difteri. Pasien difteri berada pada usia 5 – 12 tahun dan masuk ke kategori usia sekolah. Pasien terkena difteri di lihat dari rekam medis tidak ada keterangan status gizi mereka, namun terdapat catatan berat badan mereka yang masih terbilang normal.

1.2 Rumusan Masalah

Difteri merupakan penyakit infeksi akut yang berbahaya yang terutama saluran pernafasan bagian atas. Biasanya diawali dengan nyeri saat menelan. Penyakit ini bisa mengakibatkan gagal nafas dan kemudian kematian. Penyakit ini pada umumnya menyerang anak, tapi ada kemungkinan menyerang pada orang dewasa juga. Berdasarkan manifestasi klinik yang muncul dapat mengakibatkan seseorang mengalami perubahan status gizi. Status gizi seseorang berubah itu karna penyakit infeksi dan juga berkurangnya makanan yang di terima dalam tubuh. Status gizi merupakan suatu hal yang penting bagi perkembangan anak. Jika status gizi anak mengalami kemunduran maka akan berpengaruh terhadap perkembangan anak itu sendiri

Pemerintah sudah melakukan program imunisasi lengkap dan program ORI namun KLB difteri tetap terjadi.. Karna terjadinya KLB difteri serta pentingnya status gizi bagi anak. Peneliti tertarik untuk mengetahui Gambaran Status Gizi Pacsa Difteri Pada Anak di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi gambaran status gizi antropometri anak pasca menderita difteri dan suspek difteri.

I.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus penelitian ini meliputi :

- a. Mendapatkan gambaran karakteristik responden terdiri dari : usia, jenis kelamin.
- b. Mendapatkan gambaran karakteristik ibu responden terdiri dari : Usia , pendidikan.
- c. Mendapatkan gambaran status gizi pasca terkena penyakit difteri dan suspek difteri terdiri dari : BB, TB, IMT, Status Gizi.

I.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini mencakup :

- a. Bagi Orang tua
Orang tua mengetahui gambaran status gizi dari anaknya pasca menderita penyakit difteri dan suspek difteri.
- b. Bagi Tenaga kesehatan
Perawat mengetahui informasi tentang gambaran status gizi pada anak pasca menderita penyakit difteri dan suspek difteri.
- c. Bagi penelitian selanjutnya
Menambah referensi atau acuan untuk penelitian selanjutnya mengenai status gizi anak pasca menderita penyakit difteri dan suspek difteri.

I.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup ini dilakukan pada orang tua dan anak yang terkena penyakit difteri di RSUD Budhi Asih Jakarta Timur untuk mengetahui gambaran status gizi anak pasca menderita difteri.