

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indikator derajat kesehatan masyarakat di Indonesia salah satunya di lihat dari angka kematian dan kesakitan balita. Masa balita merupakan kelompok yang rawan akan masalah kesehatan salah satunya adalah penyakit infeksi. Masa balita juga merupakan masa kritis bagi kelangsungan tumbuh kembang kecerdasan, kemampuan akademik serta perkembangan kepribadian dan kemandirian pada seorang anak.⁽¹⁾

Daya tahan tubuh balita masih belum kuat, sehingga risiko anak menderita penyakit infeksi lebih tinggi. Kematian bayi dan balita di negara berkembang sebagian besar dipengaruhi oleh masalah gizi yang tidak baik dan meningkatnya penyakit infeksi pada bayi dan balita. Anak yang menderita kurang gizi mempunyai kemungkinan yang lebih besar untuk menderita berbagai jenis penyakit infeksi seperti diare, infeksi saluran pernapasan akut.⁽²⁾

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan infeksi yang terutama mengenai struktur saluran pernapasan diatas laring, tetapi kebanyakan, penyakit ini mengenai bagian saluran atas dan bawah secara simultan dan berurutan. ISPA disebabkan oleh virus, bakteri, atipikal (mikroplasma), tanda dan gejalanya sangat bervariasi antara lain demam, pusing, lemas, tidak nafsu makan, muntah, batuk, keluar sekret, stridor (suara napas), *dyspnea* (kesulitan bernapas), *retraksi suprasternal* (adanya tarikan dada), *hipoksia* (kurang oksigen).⁽³⁾

ISPA salah satu penyebab utama kematian pada anak di bawah 5 tahun. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan angka kejadian ISPA pada balita di negara berkembang yaitu di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15%-20% per tahun pada 13 juta anak balita di dunia golongan usia balita. Pada tahun 2000, 1,9 juta anak-anak di seluruh dunia meninggal

karena ISPA, 70% dari Afrika dan Asia Tenggara. Kejadian ISPA lebih sering terjadi di negara yang sedang berkembang. Setiap tahunnya ISPA menyebabkan 4 juta dari 15 juta perkiraan kematian pada anak berusia di bawah 5 tahun dan sebanyak dua pertiga kematian tersebut adalah bayi.^(4, 5)

Prevalensi ISPA tahun 2007 di Indonesia adalah 25,5% dengan 16 Provinsi diantaranya mempunyai prevalensi di atas gejala nasional. Kasus ISPA pada umumnya terdeteksi berdasarkan gejala penyakit. Prevalensi ISPA di Indonesia pada tahun 2013 adalah 25,0% tidak jauh berbeda dengan prevalensi pada tahun 2007 sebesar 25,5%. Prevalensi ISPA tertinggi terjadi pada kelompok umur 1-4 tahun sebesar 25,8% dan <1 tahun sebesar 22,0%.^(6, 7)

Data Dinas Kesehatan Kota Padang tentang 10 penyakit terbanyak pada balita menunjukkan bahwa kejadian ISPA pada balita merupakan penyakit terbanyak yang dialami oleh balita dibandingkan dengan penyakit-penyakit lainnya seperti diare, cacangan, asma, dan lain-lain. Kejadian ISPA pada balita tahun 2013 – 2014 cenderung meningkat. Angka kejadian ISPA pada balita tahun 2013 adalah 30.926 dan pada tahun 2014 meningkat menjadi 30.950 kasus.

Teori Unicef menyatakan bahwa terdapat faktor penyebab langsung dan tidak langsung yang mempengaruhi status gizi balita. Pelayanan kesehatan merupakan faktor penyebab tidak langsung yang mempengaruhi status gizi dan penyakit infeksi merupakan faktor penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi. Pemberian kapsul vitamin A dilakukan oleh pemberi pelayanan kesehatan (puskesmas) untuk meningkatkan derajat kesehatan balita. Pemberian kapsul vitamin A berpengaruh terhadap daya tahan tubuh mencegah penyakit infeksi salah satunya penyakit ISPA. Penyakit infeksi juga berpengaruh terhadap status gizi balita, begitupun sebaliknya. Terjadinya penyakit infeksi pada seorang balita mempengaruhi status gizi balita, dan

bila status gizi balita dalam keadaan tidak baik, juga akan mempengaruhi kemungkinan balita tersebut mengalami penyakit infeksi.

Puskesmas Belimbing merupakan salah satu Puskesmas di Kecamatan Kuranji Kota Padang. Data Puskesmas Belimbing mengenai ISPA pada balita perbulannya selama tahun 2015 menunjukkan hal yang sama. ISPA masih menduduki posisi pertama dalam urutan 10 penyakit terbanyak yang diderita oleh balita di wilayah Puskesmas Belimbing tersebut. Angka kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Belimbing yaitu Januari (160), Februari (108), Maret (100), April (70), Mei (91), Juni (105), Juli (37), Agustus (57), September (44), Oktober (175), November (38), dan Desember (50) dengan total kejadian ISPA pada balita yaitu 1.035 kasus.

ISPA masih merupakan masalah kesehatan yang penting karena dapat menyebabkan kematian pada bayi dan balita yang cukup tinggi yaitu kira-kira 1 dari 4 kematian yang terjadi. Setiap anak diperkirakan mengalami 3-6 episode ISPA. Setiap tahunnya 40%-60% dari kunjungan di Puskesmas ialah penderita penyakit ISPA. Proporsi kematian yang disebabkan oleh ISPA ini mencapai 20-30%.⁽⁸⁾

Masalah gizi timbul karena tidak tersedianya zat-zat gizi dalam jumlah dan kualitas yang cukup untuk memenuhi kebutuhan anak balita yang sedang dalam masa pertumbuhan yang cepat sehingga kebutuhan relatif lebih besar bila dibandingkan dengan orang dewasa. Kebutuhan gizi anak balita meliputi kebutuhan energi, kebutuhan protein, kebutuhan vitamin dan mineral. Perkiraan kecukupan asupan makanan yang dianjurkan untuk mempertahankan kesehatan yang baik bagi anak balita di Indonesia meliputi kebutuhan energi yang diperkirakan sekitar 1210 kalori/hari, zat besi diperkirakan 10 mg/hari dan vitamin A sebanyak 1500 IU/hari.^(9, 10)

Menurut Depkes RI (2002) salah satu indikator penting dalam menentukan gizi balita adalah konsumsi vitamin A. Meskipun sejak tahun 1992 Indonesia dinyatakan bebas dari

xerophthalmia, akan tetapi masih dijumpai 50% dari balita mempunyai serum retinol <20 mcg/100 ml. Tingginya proporsi balita dengan serum retinol <20 mcg/100 ml ini menyebabkan anak balita di Indonesia berisiko tinggi untuk terjadinya *xerophthalmia* dan menurunnya tingkat kekebalan tubuh sehingga mudah terserang penyakit infeksi. Keadaan ini yang mengharuskan pemerintah memberikan kapsul vitamin A dosis tinggi pada balita. Upaya penyadaran gizi kepada masyarakat agar selalu mengkonsumsi sayur, buah berwarna dan pangan hewani menjadi sangat penting, agar tidak selalu tergantung pada kapsul Vitamin A. Munculnya kasus *xerophthalmia* sangat mungkin apabila penyuluhan konsumsi pangan hewani tidak efektif dan cakupan kapsul vitamin kurang dari 80%.⁽¹¹⁾

Masalah kurang vitamin A merupakan salah satu masalah gizi utama di Indonesia dengan prevalensi yang tinggi pada wanita dan anak balita. Prevalensi yang tinggi tersebut merupakan penyebab utama dari meningkatnya morbiditas, mortalitas dan kebutaan. Suplementasi vitamin A dosis tinggi yang diberikan dua kali setahun terbukti berdampak meningkatkan status vitamin A, aman, dan merupakan intervensi yang *cost-effective*. *International Vitamin A Consultative Group* (IVACG) merekomendasikan bahwa kapsul vitamin A dapat juga diberikan kepada anak yang menderita campak, diare, gizi buruk, anak kurang vitamin A dengan tanda bercak Bitot, dan buta senja. Pelaksanaan program suplementasi harus secara efektif dapat menjangkau balita dengan cakupan yang tinggi.^(12, 13)

Fungsi vitamin A sering dihubungkan dengan rabun senja, kekebalan tubuh yang lemah, infeksi dan ketahanan hidup yang lebih rendah pada anak balita. Suplementasi atau pemberian kapsul vitamin A sangat penting karena asupan vitamin A dari makanan cenderung tidak mencukupi kebutuhan tubuh akan vitamin A. Kekurangan vitamin A menurunkan respon antibodi yang bergantung pada sel-T (limfosit yang berperan pada kekebalan seluler) dan

sebaliknya infeksi dapat memperburuk kekurangan vitamin A. Kekurangan vitamin A menyebabkan kekebalan tubuh menurun, sehingga mudah terserang penyakit infeksi. Lapisan sel yang menutupi trakea dan paru-paru mengalami keratinisasi, tidak mengeluarkan lendir sehingga mudah dimasuki mikroorganisme penyebab infeksi saluran pernapasan.⁽¹⁴⁾

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2007, 2010, dan 2013, cakupan pemberian kapsul Vitamin A di Indonesia adalah 71,5 % (2007), 69,8% (2010) dan 75,5% (2013). Terlihat bahwa terjadi penurunan cakupan pemberian kapsul vitamin A dari tahun 2007 ke tahun 2010, dan mengalami peningkatan kembali dari tahun 2010 (69,8%) ke tahun 2013 (75,5%). Cakupan pemberian kapsul vitamin A Provinsi Sumatera Barat berdasarkan data Riskesdas tahun 2007 adalah 73,5%, 2010 adalah 71,6% dan 2013 adalah 70,9%. Terlihat bahwa terjadi penurunan cakupan pemberian kapsul vitamin A dari tahun 2007-2013.

Cakupan pemberian kapsul vitamin A Kota Padang berdasarkan Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang Tahun 2013 adalah 72,85%. Masih belum memenuhi target yang ditetapkan oleh Dinas Kesehatan Kota Padang yaitu 85%. Berdasarkan data dari Dinas kesehatan Kota Padang tahun 2014 menunjukkan bahwa Puskesmas Belimbing memiliki cakupan pemberian kapsul vitamin A pada balita paling rendah dibandingkan dengan Puskesmas lain yang ada di Kota Padang (46,39%). Data yang didapatkan dari Puskesmas Belimbing adalah pencapaian pemberian kapsul vitamin A bulan Agustus tahun 2013, 2014, dan 2015. Tahun 2013 pencapaian pemberian kapsul vitamin A adalah 54,05%, tahun 2014 (50,16%), dan tahun 2015 (53,12%).

Data Riskesdas tahun 2007-2013 mengenai status gizi balita Indonesia berdasarkan klasifikasi BB/U jika dilihat mengalami peningkatan pada kejadian gizi buruk yaitu pada tahun 2007 (5,4%) pada tahun 2010 mengalami penurunan (4,9%) tetapi pada tahun 2013 mengalami

peningkatan yang cukup signifikan yaitu (5,7%). Profil kesehatan Provinsi Sumatera Barat Tahun 2012 menunjukkan data status gizi balita di Sumatera Barat yaitu balita gizi buruk (0,9%), gizi kurang (5%), gizi baik (92,96%), dan gizi lebih (1,14%). Sementara untuk Kota Padang status gizi balita Tahun 2012 yaitu balita gizi buruk (3,15%), gizi kurang (9,55%), gizi baik (83,33%), dan gizi lebih (3,96%).

Data Dinas Kesehatan Kota Padang tentang prevalensi status gizi berdasarkan hasil pemantauan status gizi kota Padang tahun 2014 (BB/U) menunjukkan prevalensi balita gizi buruk (2,11%), balita gizi kurang (9,89%), balita gizi baik (85,9%), dan balita gizi lebih (1,5%). Status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Belimbing berdasarkan klasifikasi BB/U pada tahun 2015 adalah gizi buruk (2,89%), gizi kurang (5,86%), gizi baik (87,88%), dan gizi lebih (1,67%).

Berdasarkan latar belakang diatas, disimpulkan bahwa peneliti perlu melakukan studi tentang hubungan pemberian kapsul vitamin A dan penyakit ISPA dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, diketahui bahwa kejadian ISPA pada balita masih tinggi di wilayah kerja Puskesmas Belimbing. Maka dari itu peneliti ingin mengetahui “Apakah terdapat hubungan pemberian vitamin A dan penyakit ISPA dengan status gizi pada balita di Puskesmas Belimbing tahun 2016?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pemberian kapsul vitamin A dan penyakit ISPA dengan status gizi pada balita di Puskesmas Belimbing Kota Padang tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuahuinya gambaran karakteristik ibu dan balita pada responden penelitian.
2. Diketuahuinya distribusi frekuensi kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Belimbing.
3. Diketuahuinya distribusi frekuensi status gizi balita berdasarkan klasifikasi BB/U di Puskesmas Belimbing.
4. Diketuahuinya distribusi frekuensi pemberian kapsul vitamin A pada balita di Puskesmas Belimbing.
5. Diketuahuinya hubungan pemberian kapsul vitamin A dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Belimbing.
6. Diketuahuinya hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Belimbing.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti : mendapatkan pengalaman berharga dan menambah pengetahuan dalam mengaplikasikan ilmu yang didapatkan selama perkuliahan.
2. Bagi Dinas Kesehatan : sebagai saran maupun masukan dalam peningkatan program pemberian vitamin A pada balita setiap tahunnya.
3. Bagi Puskesmas Belimbing Kota Padang : menjadi masukan dan bahan evaluasi bagi pihak Puskesmas Belimbing kota Padang untuk meningkatkan cakupan pemberian kapsul vitamin A pada balita.

4. Bagi Fakultas : sebagai bahan acuan bagi rekan-rekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas untuk penulisan dan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan pemberian kapsul vitamin A, penyakit ISPA dan status gizi balita.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian bertujuan untuk melihat hubungan pemberian kapsul vitamin A dan penyakit ISPA dengan status gizi pada balita tahun 2016, dilakukan di Puskesmas Belimbing dari bulan Maret sampai bulan Juni 2016. Penelitian dilakukan dengan desain *study cross sectional* dengan menggunakan kuesioner.

