

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) adalah infeksi suatu kelompok penyakit yang menyerang saluran pernafasan, yang bersifat akut dengan berbagai macam gejala (sindrom) yang disebabkan oleh berbagai sebab (multifaktorial), penyakit saluran pernafasan akut dengan perhatian khusus pada radang paru (pneumonia), dan bukan penyakit telinga dan tenggorokan (Widoyono, 2011; Maryunani, 2010).

ISPA dapat ditularkan melalui air ludah, darah, bersin, udara pernafasan yang mengandung kuman yang terhirup oleh orang sehat ke saluran pernapasannya, penyakit saluran pernapasan akut yang mengenai saluran pernapasan atas biasanya menular (Kemenkes RI, 2014). Menurut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) jika telah terjadi infeksi maka anak akan mengalami kesulitan bernafas dan bila tidak segera ditangani, penyakit ini bisa semakin parah menjadi pneumonia yang menyebabkan kematian.

Menurut WHO (2016) penyebab kematian pada bayi salah satunya di sebabkan oleh ISPA dengan kategori pneumonia sebesar 54%. Setiap tahun jumlah balita yang dirawat di rumah sakit dengan kejadian ISPA sebesar 12 juta balita di dunia. Insiden ISPA pada balita di negara berkembang hampir 50% dari kematian di masyarakat adalah di antara anak-anak kelompok balita terdiri dari 13% dari populasi umum ISPA menyebabkan kematian spesifik pada 20-

25% balita, satu juta kematian di antara balita di negara Bulgaria disebabkan oleh ISPA sebagian besar terjadi pada bayi, di negara berkembang kematian ISPA terjadi 10-50 kali lebih tinggi dari pada negara maju. Penyebab kematian akibat ISPA di Negara berkembang lebih tinggi dibandingkan negara maju yaitu sebesar 10-50 kali (Ramani, Pattankar, & Puttahonnappa, 2016).

ISPA masih merupakan penyakit utama penyebab kematian terutama pada balita di Indonesia. Dari beberapa hasil survey kesehatan rumah tangga (SKRT) diketahui bahwa 80 sampai 90% dari seluruh kasus kematian ISPA. Penyakit ISPA di Indonesia cukup tinggi diatas (40%) kematian balita. ISPA merupakan salah satu penyebab kunjungan pasien pada sarana kesehatan. Sebanyak 40%-60% kunjungan berobat dipuskesmas dan 15%-30% kunjungan berobat di rawat jalan dan rawat inap dibuktikan dengan tingginya angka kunjungan pasien ke puskesmas di seluruh Indonesia untuk penyakit ISPA terutama pada usia anak balita (Kemenkes RI, 2014). Lima provinsi dengan ISPA tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur (41,7%), Papua (31,1%), Aceh (30,0%), Nusa Tenggara Barat (28,3%) dan Jawa Timur (28,3%) (Risksedas, 2018). Sementara itu, kejadian ISPA pada Provinsi Jambi yaitu 3,15% dan menduduki peringkat 18 penyakit terbanyak di Provinsi Jambi.

Berbagai faktor yang dapat menyebabkan terjadinya ISPA adalah status gizi, imunisasi, BBLR, suplemen vitamin A, pemberian ASI, pendidikan ibu, status sosial ekonomi, kebiasaan merokok. Balita dengan gizi kurang akan lebih mudah terkena ISPA dibandingkan balita dengan gizi normal karena faktor daya tahan tubuh. Pencegahan dengan penyakit ISPA bisa dilakukan berdasarkan

beberapa kriteria antara lain dengan peningkatan status gizi yang baik pada ibu dan bayi, membiasakan hidup sehat dan terbebas dari polusi lingkungan yang tidak sehat (Kholisah, 2009).

Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bungo Tahun 2017 terdapat 1.433 kasus ISPA, tahun 2018 terdapat 3.365 kasus ISPA. Dari 19 Puskesmas yang tertinggi terdapat di Puskesmas Muaro Bungo 1 menduduki peringkat pertama kejadian ISPA paling banyak. Berdasarkan hasil rekam medik Puskesmas Muara Bungo 1 di dua tahun terakhir berada di peringkat pertama dan meningkat setiap tahunnya, yaitu data kejadian ISPA pada tahun 2017 berjumlah 720 kasus dan pada tahun 2018 berjumlah 1.480 kasus (Profil Puskesmas Muara Bungo 1, 2018).

UNICEF (2019) menyebutkan 462.000 anak-anak Yaman menderita kekurangan gizi akut, sepertiga anak di Dunia atau hampir 700 juta balita kekurangan gizi atau kelebihan berat badan. Faktor- faktor yang mempengaruhi status gizi yaitu infeksi yang sering terjadi pada anak adalah infeksi saluran pernafasan atas, bawah, diare dan kulit. Anak- anak yang sering menderita penyakit infeksi menyebabkan pertumbuhannya terlambat dan tidak dapat mencapai pertumbuhan yang optimal. Selain infeksi, faktor yang mempengaruhi status gizi balita adalah pengasuhan, dimana salah satu pengasuhan yang dilakukan yaitu pola asuh makan. yang berkaitan dengan kegiatan pemberian makan yang akhirnya akan memberikan sumbangan status gizi (Rusilanti, 2013) Status gizi berdasarkan IMT menurut umur dibagi atas, sangat kurus  $< -3$  SD, kurus  $-3 < -2$  SD, normal  $-2 - 1$  SD.

Pencegahan dengan penyakit ISPA bisa dilakukan berdasarkan beberapa kriteria antara lain dengan peningkatan status gizi yang baik pada ibu dan bayi, membiasakan hidup sehat dan terbebas dari polusi lingkungan yang tidak sehat (Kemenkes RI, 2014) . Menurut (Suryani, 2018) makanan yang bergizi akan menghasilkan energi yang cukup dan akan meningkatkan daya tahan tubuhnya terhadap penyakit. Peranan penting terhadap status gizi anak adalah ibu karena ibu merupakan orangtua yang paling dekat dengan keluarga dan tahu makanan apa yang baik untuk tumbuh kembang anaknya. Hasil penelitian (Febrianto, Mahfoedz, & Mulyanti., 2014) menunjukkan bahwa semakin baik status gizi balita, maka semakin kecil risiko balita terkena ISPA. Penelitian (Nasution, 2009) menunjukkan bahwa berdasarkan status gizi BB/U anak balita, terdapat 66,7% anak balita yang gizi kurang dan 33,3% anak balita yang gizi normal. Hal ini dikarenakan penyakit infeksi dapat mengakibatkan gangguan metabolisme tubuh sehingga dapat menurunkan nafsu makan pada anak balita sehingga asupan gizi tidak terpenuhi dan mengakibatkan masalah gizi bagi anak balita.

Menurut (Riskesdas, 2018) persentase gizi buruk di Indonesia pada balita usia 0-59 bulan adalah 3,8%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 14,0%. Provinsi dengan persentase tertinggi gizi buruk dan gizi kurang pada balita usia 0-59 bulan tahun 2018 adalah NTT, sedangkan Provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Kepulauan Riau. Untuk Provinsi Jambi, presentasi gizi kurang yaitu 8,2% peringkat ke 20.

Berdasarkan penelitian (Almira, Fahdi, & Budiharto, 2017) terdapat hubungan antara status gizi terhadap ISPA. Status gizi mempengaruhi daya tahan tubuh, dimana semakin rendah status gizi seorang balita maka semakin rendah pula daya tahan tubuh balita tersebut, maka balita semakin rentan untuk terinfeksi. Sementara itu, penelitian Hadiana, (2013) terdapat hubungann antara status gizi terhadap terjadinya infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita. Di Kecamatan Ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara Penelitian ini mendapati bahwa tidak ada hubungan status gizi berdasarkan BB/U (Kasim, Malonda, & Amisi, 2019). Status penilaian gizi berdasarkan BB/U Indikator ini digunakan oleh anak usia 0-60 bulan, dengan tujuan untuk mengukur berat badan sesuai dengan usia anak. Penilaian BB/U dipakai untuk mencari tahu kemungkinan seorang anak mengalami berat badan kurang, sangat kurang, atau lebih. Pada penilaian tinggi badan berdasarkan umur TB/U indikator ini digunakan oleh anak usia 0-60 bulan, dengan tujuan untuk mengukur tinggi badan sesuai dengan usia anak. Penilaian TB/U dipakai untuk mengidentifikasi penyebab jika anak memiliki tubuh pendek. Alasan peneliti mengambil BB/U adalah salah satu indicator dipenilaian status gizi anak yang paling sering dipakai, karena berat badan di anggap dapat memberikan gambaran mengenai kecukupan jumlah gizi makro dan mikro yang ada dalam tubuh, sedangkan tinggi badan TB/U yang perubahannya membutuhkan waktu yang agak lama, berat badan bisa sangat cepat berubah. Perubahan berat badan bisa menunjukkan perubahan status gizi pada anak. Menurut kemenkes (2017)

Dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan januari sampai februari tahun 2019 di Puskesmas Muara Bungo 1 bahwa terdapat jumlah balita dengan kejadian ISPA berjumlah 138 balita yang mana di antaranya terdapat 12 balita dengan kejadian ISPA berulang, sedangkan status gizi terdapat 7 balita dengan gizi kurang.. Berdasarkan fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Muara Bungo 1 tahun 2019.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang diatas maka perumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Muara Bungo 1 tahun 2019.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Muara Bungo 1 tahun 2019.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian ISPA pada balita di Kerja Puskesmas Muara Bungo 1 tahun 2019.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi status gizi balita di Puskesmas Muara Bungo 1 tahun 2019.
- c. Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Muara Bungo 1 tahun 2019.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Pelayanan Kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan dan informasi bagi petugas kesehatan untuk lebih meningkatkan wawasan dan pengetahuan serta pemahaman tentang penyakit ISPA, serta dapat dijadikan bahan dalam perencanaan program pengendalian ISPA pada Balita.

### **2. Bagi Instansi pendidikan**

Penelitian ini dapat memberikan masukan ilmu yang berguna dan sebagai bahan pembelajaran dan memperkaya ilmu pengetahuan dari hasil penelitian.

### **3. Bagi peneliti selanjutnya**

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai tambahan referensi perpustakaan, sebagai bahan dan dasar penelitian selanjutnya tentang kejadian ISPA pada balita, seperti melakukan pendidikan kesehatan terkait pencegahan ISPA pada balita dengan menggunakan media yang mudah dimengerti responden sehingga dapat menambah pengetahuan responden dalam mencegah balita terkena penyakit ISPA.

