

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gizi merupakan unsur yang penting dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, mengingat zat gizi berfungsi menghasilkan energi, membangun dan memelihara jaringan, serta mengatur proses-proses kehidupan dalam tubuh. Selain itu gizi berhubungan dengan perkembangan otak, kemampuan belajar dan produktivitas kerja (Waryana, 2010). Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perlunya perhatian lebih dalam tumbuh kembang di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi yang terjadi pada masa emas ini akan berpengaruh pada kualitas tumbuh kembang anak (Marimbi, 2010).

Status gizi dan konsumsi makanan sangat berpengaruh terhadap penyimpanan zat gizi dalam tubuh. Penyimpanan ini selanjutnya menghasilkan pertumbuhan fisik dan kemampuan imunologi yang optimal. Pada kasus gizi kurang, individu akan lebih rentan terhadap infeksi akibat menurunnya kekebalan tubuh terhadap invasi patogen (Calder, 2000). Pertumbuhan yang baik dan status imunologi yang memadai akan menghasilkan tingkat kesehatan yang baik pula. Sebaliknya, pertumbuhan fisik yang terhambat biasanya disertai dengan status imunologi yang rendah sehingga balita mudah terkena penyakit (Aritonang, 2007).

Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa terdapat hubungan yang sangat erat antara kematian bayi dan balita dengan status gizinya. Status gizi yang buruk akan menurunkan daya tahan pada anak sehingga anak mudah sakit dan dapat berakibat pada kematian. Badan kesehatan dunia WHO memperkirakan bahwa 54% kematian bayi dan anak dilatar belakangi keadaan gizi yang buruk (Depkes, 2010).

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) merupakan penyebab terpenting morbiditas dan mortalitas pada anak (Pore dkk, 2010). Anak dibawah lima tahun adalah kelompok umur yang sangat rentan terhadap berbagai penyakit infeksi dan

mempunyai kebutuhan zat gizi yang relatif lebih tinggi dibandingkan kelompok umur yang lain (Mulyati, 2004). Hal ini disebabkan masih tingginya angka kematian karena ISPA terutama pada bayi dan balita (Utomo & Hastuti, 2005).

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah penyakit infeksi yang menyerang salah satu bagian dari saluran nafas, mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (Saluran bawah) termasuk jaringan adneksanya, seperti sinus, rongga telinga tengah, dan pleura (Keputusan Menteri Kesehatan, 2002). Sedangkan pengertian akut adalah infeksi yang berlangsung hingga 14 hari. Klasifikasi infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) sendiri dibagi menjadi dua bagian yaitu infeksi saluran pernapasan bagian atas yang terdiri dari rhinitis, faringitis, tonsillitis, rinosinosis, dan otitis media. Sedangkan untuk infeksi saluran pernapasan bagian bawah terdiri atas epiglottitis, group (laringotrakeobronkitis), bronkhitis, bronkiolitis, dan pneumonia (Raharjo dkk, 2012).

Kasus ISPA merupakan 50% dari seluruh penyakit pada anak berusia dibawah lima tahun, dan 30% pada anak berusia 5-12 tahun. Penelitian oleh *The board on science and technology for internasional Develeopment* (BOSTID) menunjukkan bahwa insidensi ISPA pada anak berusia dibawah 5 tahun mencapai 12,7-16,8 episode per 100 anak perminggu (*child-weeks*) (Raharjo dkk, 2012) dan hampir dua juta anak meninggal setiap tahun, dan sebagian besar anak-anak ini tinggal di negara berkembang. Di negara maju, angka kejadian infeksi saluran pernapasan akut tinggi dan menyebabkan 19% menjadi 27% rawat inap pada anak di bawah usia 5 tahun di Amerika Serikat (Peng dkk, 2009).

Di Indonesia infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting karena menyebabkan kematian bayi dan balita yang cukup tinggi yaitu kira-kira 1 dari 4 kematian yang terjadi. Pada tahun 2010 cakupan penemuan pneumonia sebesar 23% dengan jumlah kasus yang ditemukan sebanyak 499.259 kasus dan untuk provinsi Jawa Tengah didapatkan prevalensi sebesar 10,96% (Depkes, 2010). Setiap anak diperkirakan mengalami 3-6 episode ISPA setiap tahunnya, dan kunjungan pasien penderita

antara 40 % sampai 60 % rawat jalan serta 15-30 % rawat inap dari kunjungan di Puskesmas (Depkes, 2008).

Di Indonesia kasus ISPA juga masih menempati urutan pertama dalam jumlah pasien rawat jalan terbanyak. Hal ini menunjukkan angka kesakitan akibat ISPA masih tinggi. Angka kematian pneumonia juga masih tinggi, yaitu kurang 5 per 1000 balita (Rahajoe dkk, 2012).

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk memberikan informasi lebih lanjut mengenai hubungan status gizi terhadap terjadinya infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) di Puskesmas Pajang Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan kenyataan dan harapan yang telah dijelaskan pada latar belakang penelitian ini, maka permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah : Apakah ada hubungan antara status gizi terhadap terjadinya infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Pajang Surakarta.

C. Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi terhadap terjadinya infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita di Puskesmas Pajang Surakarta.

D. Manfaat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis
 - a. Hasil penelitian ini dapat menambah serta mendukung perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan khususnya di bidang kesehatan anak.
 - b. Dapat menjadi wacana untuk penelitian selanjutnya.
2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi institusi pendidikan, sebagai bahan untuk menambah bahan pustaka serta meningkatkan pengetahuan dan wawasan mahasiswa serta pembaca

pada umumnya tentang gizi anak balita dan terjadinya infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada balita.

- b. Bagi petugas kesehatan, sebagai bahan masukan untuk melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang kesehatan salah satunya tentang gizi dan tentang terjadinya infeksi pada saluran pernapasan akut (ISPA).
- c. Bagi peneliti, dapat mengetahui permasalahan gizi balita terhadap dampak terjadinya infeksi pada saluran pernapasan akut (ISPA).