

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) penyebab utama kematian bayi, sering menempati urutan pertama angka kesakitan anak balita. Selama bertahun-tahun ISPA merupakan penyakit yang sangat sering dijumpai, sebagai problem kesehatan yang menyita banyak perhatian para praktisi kedokteran dan kesehatan masyarakat. Hal ini disebabkan masih tingginya angka kematian karena ISPA terutama pada bayi dan balita (Depkes RI, 2002). Penyakit ini bersifat akut dengan berbagai macam gejala (sindrom). Organ saluran pernapasan yang terlibat adalah hidung, laring, tenggorokan, bronkus, trakea, dan paru-paru (Widiyono, 2011)

Faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya ISPA pada anak balita yaitu status gizi dan kondisi lingkungan fisik atau tempat tinggal anak balita, mengingat sebagian besar waktu yang dihabiskan anak balita adalah di dalam rumah dan di sekitar lingkungan rumah. Rumah atau tempat tinggal yang kumuh dapat mendukung terjadinya penularan penyakit dan gangguan kesehatan, diantaranya infeksi saluran pernapasan, seperti common cold, TBC, influenza, campak, batuk rejan (Chandra, 2006). Kondisi lingkungan fisik rumah sangat berpengaruh pada daya tahan tubuh anak balita. lingkungan fisik rumah yang kotor, sempit, padat, dan tidak memiliki sarana air bersih yang memadai akan menyebabkan anak balita

sering terinfeksi oleh kuman yang berasal dari tempat kotor dan akhirnya terkena berbagai penyakit menular (Angelina, 2012)

Status gizi balita merupakan keadaan gizi pada anak balita yang dapat dilihat dari pertumbuhan dan perkembangan balita yang berhubungan dengan kecukupan asupan makanan yang dikonsumsi oleh anak balita tersebut (Depkes RI, 2002) . Masalah gizi terutama kurang gizi pada anak balita merupakan masalah yang dihadapi oleh rata-rata negara didunia terutama di negara-negara berkembang termasuk Indonesia (Supraisa, 2002). Dengan gizi kurang individu akan lebih rentan terhadap infeksi akibat menurunnya kekebalan tubuh terhadap invasi patogen (Calder, 2000). Dalam Arifin (2009) dijelaskan bahwa keadaan gizi merupakan hal yang penting bagi pencegahan ISPA, dimana kejadian ISPA dapat dicegah bila anak mempunyai gizi yang baik, mendapatkan ASI sampai usia dua tahun karena ASI adalah makanan yang paling baik untuk bayi, bayi mendapatkan makanan padat sesuai dengan umurnya serta bayi dan anak mendapatkan makanan yang mengandung gizi cukup yaitu mengandung protein, karbohidrat, lemak, vitamin, dan mineral (Arifin, 2009)

World Health Organization (WHO) memperkirakan insiden Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di negara berkembang dengan angka kematian balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15%-20% pertahun pada usia balita. Di Indonesia, Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita. Berdasarkan prevalensi ISPA tahun 2012 di Indonesia telah mencapai 25% dengan rentang kejadian yaitu sekitar 17,5 % - 41,4 % dengan 16 provinsi diantaranya mempunyai prevalensi di atas angka nasional. Berdasarkan data dari Dinkes Kota Surabaya tahun 2011,

penyakit saluran pernafasan bagian atas menduduki peringkat teratas dengan jumlah 650.217 penderita atau 41% serta penyakit yang menyerang sistem otot dan jaringan pengikat menduduki peringkat kedua dengan jumlah 190.341 penderita atau 12,02%. Sedangkan berdasarkan laporan dalam wilayah surabaya di Puskesmas Pembantu Tanah Kali Kedinding pada tahun 2015 terdapat 2.489 kasus Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada anak balita (Data Puskesmas Takal, 2015)

Di Indonesia tahun 2012 terdapat anak balita dengan gizi kurang sebanyak 13 % dan anak balita dengan gizi sangat kurang 4,6 % sehingga gizi total 17,9 %. Dan pemantauan Status Gizi Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2012 terdapat 10,3 % anak balita gizi kurang dan 2,3 % anak balita gizi sangat kurang sehingga kurang gizi total 12,6 %. Data pemantauan Status gizi anak balita Dinas Kesehatan Kota Surabaya tahun 2012 terdapat 87,17 % anak balita dengan status gizi normal, 3,8 % gizi lebih 7,8 % gizi kurang dan 1,12 % gizi sangat kurang sehingga kurang energi protein (KEP) Total menjadi 9,0 % .

Beberapa hasil penelitian mengungkapkan bahwa ada hubungan yang erat antara infeksi (bakteri, virus dan parasit) dengan status gizi balita, yaitu kurangnya status gizi akan memperbesar risiko terjadinya ISPA (Supariasa, 2001; Siswatiningsih, 2001; Yusup, 2005) Hubungan yang signifikan antara status gizi dengan ISPA tidak lain karena status gizi sangat berpengaruh terhadap status imun atau kekebalan anak. Kurang gizi pada anak akan menyebabkan penurunan reaksi kekebalan tubuh yang berarti kemampuan untuk mempertahankan diri terhadap serangan infeksi menjadi turun. Hal inilah yang menyebabkan anak sangat potensial terkena penyakit infeksi (Siswatiningsih, 2001). Penelitian yang dilakukan Smith

(1991) menyebutkan bahwa anak yang mengalami kurang gizi kronik berdampak terhadap sel imun mediasi dan produksi antibodi, sehingga memperbesar peluang terjadinya penyakit infeksi. Konsentrasi antibodi *antipneumococcal* pada anak kurang gizi juga sangat rendah, sehingga meningkatkan risiko terserang infeksi saluran pernafasan seperti ISPA (Smith, 1991). disamping kurang gizi pada anak balita , anak balita yang mengalami gizi lebih juga mempunyai risiko lebih tinggi terkena penyakit infeksi jika dibandingkan anak dengan status gizi normal. Seperti yang dikemukakan oleh Chandra (1991) yang menyatakan bahwa pada anak dengan status gizi lebih mempunyai penurunan jumlah limfosit, penurunan aktivitas sel *Natural-killer* (sel-NK) dan penurunan stimulasi limposit T jika dibandingkan dengan anak dengan status gizi normal. Penurunan sistem kekebalan tubuh inilah yang menyebabkan anak potensial terkena penyakit infeksi (Chandra, 1991)

Menurunnya berat badan juga dapat disebabkan penyakit infeksi yang dapat mengganggu metabolisme tubuh dan membuat anak sulit makan. penurunan BB yang terjadi cukup lama dapat menyebabkan anak “gagal tumbuh”. Dalam artian tinggi badannya tidak sesuai dengan seharusnya (normal) (Almatsier, 2003). banyak faktor risiko kondisi lingkungan fisik yang berbeda dapat menyebabkan ISPA. Seperti bakteri yang menyebabkan pneumonia, yang lebih kurang ada dimana-mana. Oleh karena itu, resiko bergantung terutama pada kemampuan anak balita atau ibu mereka untuk bertahan dari infeksi. Faktor-faktor genetik keadaan umum kesehatan, sosial, dan kondisi lingkungan fisik merupakan hal yang penting di dalam masalah ini. Keadaan lingkungan yang tidak sehat akan menyebabkan penurunan reaksi kekebalan tubuh yang berarti kemampuan untuk mempertahankan diri terhadap serangan infeksi menjadi turun. keadaan tersebut yang menyebabkan

anak sangat potensial terkena penyakit infeksi seperti ISPA makanan yang tidak mencukupi, perumahan yang buruk dan kepadatan penduduk berkontribusi dalam berkurangnya ketahanan tubuh (Maya Sari, 2010). Untuk menanggulangi terjadinya status gizi kurang pada anak balita pemerintah mengadakan program pemberian makanan tambahan yang diberikan secara cuma – cuma untuk membantu keluarga dalam menunjang kebutuhan asupan gizi yang dibutuhkan pada anak balita, untuk mengatasi masalah penyakit ISPA pada anak balita, agar tetap menjaga kondisi lingkungan fisik rumah dalam keadaan bersih dan memberikan gizi baik kepada anak balita dengan cara memberikan ASI sampai usia dua tahun (Dinkes , 2013) Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan penelitian ” Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah dan Status Gizi dengan Kejadian ISPA pada Anak Balita di Posyandu mawar merah 1 di wilayah Puskesmas Tanah Kali kedinding”

1.2 Rumusan Masalah

” Adakah Hubungan Kondisi Lingkungan Fisik Rumah dan Status Gizi dengan Kejadian ISPA pada Anak Balita di Posyandu mawar merah 1 di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding” ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kondisi lingkungan fisik rumah dan status gizi dengan kejadian ISPA pada Anak Balita di Posyandu mawar merah 1 di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kondisi lingkungan fisik rumah pada Anak Balita di Posyandu mawar merah 1 di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding.
2. Mengidentifikasi status gizi pada Anak Balita di Posyandu mawar merah 1 di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding.
3. Menganalisis kejadian ISPA pada Anak Balita di Posyandu mawar merah 1 di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding.
4. Menganalisis hubungan kondisi lingkungan fisik rumah dengan kejadian ISPA pada Anak Balita di Posyandu mawar merah 1 di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding.
5. Menganalisis Hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada Anak Balita di Posyandu mawar merah 1 di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Praktis

1) Peneliti

Merupakan suatu pengalaman , pengetahuan dan pemahaman dalam menganalisis hubungan kondisi lingkungan fisik rumah dan status gizi dengan kejadian ISPA pada Anak Balita di Posyandu mawar merah 1 di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding.

2) Institusi Pendidikan

Sebagai referensi tambahan tentang hubungan kejadian ISPA melalui perbaikan Gizi pada Anak Balita dan perbaikan kondisi lingkungan fisik.

3) Petugas Kesehatan

Hasil penelitian diharapkan mampu menjadi bahan masukan untuk meningkatkan dan mengembangkan program pencegahan ISPA pada Anak Balita di Posyandu mawar merah 1 di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding.

4) Bagi Responden

Sebagai bahan informasi khususnya Ibu yang mempunyai anak balita agar dapat terhindar dari penyakit ISPA, sehingga yang dapat membantu menurunkan prevalensi ISPA pada Anak dan agar mengetahui tentang pentingnya Status Gizi pada Anak Balita.