

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Balita merupakan investasi dan generasi penerus bangsa. Pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi pada masa balita akan menjadi penentu keberhasilan kualitas anak di periode selanjutnya. Masa balita merupakan masa yang penting dalam pertumbuhan fisik maupun pertumbuhan struktur dan fungsi tubuh, emosi, intelektual, serta tingkah laku. Anak adalah aset suatu bangsa, pertumbuhan dan perkembangan anak akan menjadi penentu keberhasilan bagi suatu negara. Masa bayi merupakan masa yang penting dalam pertumbuhan dan perkembangan. *Millennium Development Goals* (MDGs) memiliki tujuan untuk menurunkan angka kematian anak (AKB dan AKABA) sebesar dua pertiganya, antara tahun 1990-2015, yang termasuk di dalamnya adalah angka kematian balita. Kematian bayi sebagian besar disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan (ISPA) yang terdiri dari pneumonia, bronkitis, bronkiolitis, otitis media, sinusitis, faringitis, campak dan pertusis (Rosa, 2017, Kyle, 2014).

Penyakit ISPA menjadi penyebab utama kematian balita (19%) di dunia terutama di bagian negara berkembang. Balita di negara berkembang terdapat 13 juta pada tahun 2013 di perkirakan yang meninggal sebanyak 83% disebabkan oleh kematian neonatal, pneumonia, penyakit infeksi, diare, HIV/AIDS. Balita yang meninggal menjadi perhatian dunia, sehingga dibentuklah *Millennium Development Goals* (MGDs) dengan salah satu target pencapaian pada poin ke empat yaitu mengurangi kematian bayi dan balita. Indonesia merupakan negara berkembang dimana penyakit ISPA masih menjadi masalah utama kesehatan masyarakat yang menyerang semua usia populasi yang tentang terserang ISPA ialah anak-anak usia kurang dari 1 tahun dan orang yang memiliki masalah kesehatan seperti malnutrisi dan gangguan imunologi (Risksdas, 2013).

Prevalensi ISPA di Indonesia pada tahun 2013 yaitu sebesar 24,46 % per 1000 kelahiran hidup. Prevalensi pada balita sebesar 63,45%. Pneumonia yang menyebabkan kematian sebesar 0,16%, lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2014 yang sebesar 0,08%. Kelompok bayi angka kematian lebih tinggi yaitu sebesar 0,17%

dibandingkan pada kelompok umur 1-5 tahun yang sebesar 0,15% (Riskesdas, 2013, Depkes RI, 2015).

Angka Kematian Bayi di Provinsi Jawa Tengah tahun 2015 sebesar 10 per 1.000 kelahiran hidup dan untuk AKABA pada tahun 2015 sebesar 11,64 per 1.000 kelahiran hidup yang mengalami peningkatan di bandingkan AKABA tahun 2014 yaitu 11,54 per 1.000 kelahiran hidup (Depkes Jateng, 2015). Angka kematian bayi di kabupaten Klaten pada tahun 2015 yaitu 12,94 per 1000 kelahiran hidup. Jumlah kematian bayi adalah 220 dari 17.000 kelahiran hidup. dari 220 kasus kematian bayi di sebabkan oleh BBLR atau berat badan lahir rendah, asfiksia, penyakit infeksi, aspirasi ASI, asma, dan kelainan kongenital. Angka kesakitan infeksi saluran pernafasan pada anak balita sejumlah 3.926 kasus 45,83% (Depkes Klaten, 2015).

Faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA terbagi atas Faktor instrinsik meliputi umur, jenis kelamin, nutrisi, berat badan lahir rendah, status imunisasi, dan pemberian ASI. Faktor ekstrinsik meliputi kepadatan hunian, polusi udara, tipe rumah, ventilasi kelembaban, letak dapur, jenis bahan bakar, penggunaan obat nyamuk, asap rokok, penghasilan keluarga, pendidikan, dan pengetahuan ibu (Rossa,2017).

Nutrisi adalah keseluruhan berbagai proses dalam tubuh makhluk hidup untuk menerima bahan bahan dari lingkungan hidupnya dan menggunakan bahan bahan tersebut agar menghasilkan berbagai aktivitas dalam tubuh sendiri. Bahan bahan tersebut di kenal dengan bahan nutrisi (air, protein, lemak,karbohidrat, vitamin, mineral). Nutrisi sangat penting bagi bayi untuk membentuk sel-sel otak. kualitas kecerdasan anak tergantung pada kualitas rangkaian fungsional yang di dapat sejak dalam kandungan sampai umur 3 tahun, nutrisi yang di dapatkan setiap bayi akan berbeda-beda dan dapat menghasilkan gizi yang berbeda (Oktaria,2017, Beck, 2011).

Asupan nutrisi yang di berikan dapat mempengaruhi status gizi dan kejadian penyakit infeksi pada anak yaitu salah satunya ASI eksklusif pada masa awal kehidupan. ASI eksklusif adalah nutrisi yang di berikan pada bayi lahir hingga berusia 6 bulan. ASI merupakan makanan yang optimal bagi bayi dan mengandung zat anti mikroba, komponen anti inflamasi yang dapat meningkatkan kekebalan tubuh serta mencegah terjadinya infeksi. ASI eksklusif selama 6 bulan pertama telah di rekomondasikan oleh organisasi kesehatan dunia (Ilse, 2017, Rossa, 2017).

Status nutrisi bayi di pengaruhi faktor intrinsik yaitu genetik, hormon, kehidupan intrauterin. Faktor ekstrinsik adalah asupan nutrisi, dan pengaruh

lingkungan faktor ini harus di perhatikan dalam melakukan perbaikan status nutrisi pada bayi, bukan hanya dari asupan nutrisi saja melainkan faktor lain seperti pemberian ASI eksklusif sebagai salah satu sumber nutrisi untuk bayi. Status nutrisi pada bayi dapat di ukur dengan menggunakan antropometri, pengukuran ini di lakukan dalam bentuk kurva agar memudahkan dalam pengukurannya. Kurva antropometri sudah terdapat nilai rujukan untuk menentukan status nutrisi bayi. Jenis pengukuran yang bisa di lakukan untuk menilai status nutrisi adalah BB dan TB (Supariasa 2014, h26, Kamudoni 2015)

Prevalensi balita gizi kurang dan buruk di Indonesia adalah 19,6% yang terdiri dari 5,7% gizi buruk, 13,9% gizi kurang dan capaian sasaran MDG's yaitu 15,5% maka prevalensi gizi buruk dan gizi kurang secara nasional harus diturunkan sebesar 4,1%. Prevalensi malnutrisi cukup tinggi yang di sebabkan karena kurangnya aktivitas menyusui dan adanya penyapihan menggunakan susu formula (Riskesdas, 2013).

Balita di kabupaten Klaten yang di timbang sejumlah 66,465, sedangkan balita yang di laporkan sejumlah 83.241 angka ini dapat di ketahui bahwa persentase balita di timbang sebesar 79,8% dari persentase tersebut dapat di ketahui bahwa partisipasi masyarakat masih kurang. Jumlah balita yang di timbang mendapatkan Bawah Garis Merah (BGM) atau gizi kurang sejumlah 716 balita Dan telah di temukan bayi dengan gizi buruk berjumlah 13 balita. Kejadian gizi buruk pada balita perlu di deteksi sejak dini melalui pemantauan tumbuh kembang balita di posyandu, penentuan status gizi oleh petugas desa dan lainnya saat bayi sudah lulus ASI eksklusif memasuki usia 6 bulan, bayi sudah mendapatkan makanan pendamping ASI, pada usia ini sangat rentan terjadi penurunan berat badan pada anak hal ini menjadi salah satu penyebab utama berat badan anak memasuki area BGM ( Depkes Klaten, 2015).

Hasil study pendahuluan di Desa Daleman Kecamatan Tulung Kabupaten Klaten pada tanggal 26 maret 2018 peneliti melakukan wawancara dengan 10 ibu yang mempunyai bayi. Hasil dari wawancara di desa tersebut di dapatkan data berat badan terakhir pada bayi dan di lakukan penghitungan Z-skore dengan hasil gizi kurang sebanyak 4 (40%) bayi, gizi lebih sebanyak 3 (30%) bayidan gizi baik sebanyak 3 (30%) bayi. Bayi dengan gizi kurang dan gizi lebih sebanyak 7 (70%) dalam 3 bulan terakhir pernah batuk, pilek, hidung tersumbat, demam, muntah bahkan susah untuk menyusu, ibu bayi telah bekerja dan meninggalkan bayinya pada neneknya dengan meninggalkan ASI perah, susu formula dan makanan pendamping ASI namun bayi

susah untuk makan sehingga berat badan bayi hanya mengalami sedikit kenaikan berat badan. Berbeda pada bayi dengan gizi baik sebanyak 3 (30%) belum pernah demam, batuk, maupun pilek, karena ibu memberikan ASI serta makanan pendamping ASI dan bayinya tidak pernah dititipkan pada neneknya selain itu bayinya tidak pernah mengalami penurunan berat badan.

Berdasarkan berdasarkan fenomena tersebut, membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan status nutrisi dengan kejadian ISPA pada bayi usia 7-12 bulan”

## **B. Rumusan Masalah**

Nutrisi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan manusia. Status nutrisi di dapat mempengaruhi kekebalan tubuh seorang bayi, kekurangan nutrisi akan menyebabkan seorang bayi mudah terkena infeksi.

ISPA merupakan salah satu penyakit infeksi pernafasan akut yang sangat beresiko dalam penularannya sehingga akan sangat membahayakan. Nutrisi sangat penting dalam pembentukan daya tahan tubuh bayi, selain itu dapatmencegahan terhadap infeksi, memberikan pertumbuhan dan perkembangan pada bayi sehingga peneliti perlu untuk melakukan penelitian dan berdasarkan rumusan masalah tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Apakah ada hubungan antara status nutrisi dengan kejadian ISPA pada bayi usia 7-12 bulan di Desa Daleman Kecamatan Tulung Kabupaten Klaten”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan antara status nutrisi dengan kejadian ISPA pada bayi usia 7-12 bulan.

### **2. Tujuan khusus**

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah untuk:

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden seperti : jenis kelamin dan umur bayi
- b. Untuk mengetahui status nutrisi pada bayi usia 7-12 bulan
- c. Untuk mengetahui kejadian ISPA pada bayi usia 7-12 bulan
- d. Untuk mengetahui hubungan status nutrisi dengan kejadian ISPA pada bayi usia 7-12 bulan.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat menambah pengembangan ilmu pengetahuan keperawatan pengetahuan tentang hubungan status nutrisi dengan kejadian ISPA.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi Perawat

Di harapkan penelitian ini akan menjadi tambahan ilmu pengetahuan dan informasi di bidang keperawatan. Informasi yang diperoleh dapat menjadi bahan masukan dalam pengambilan keputusan penanggulangan penyakit ISPA dan memberikan edukasi kepada orang tua tentang pemberian nutrisi yang tepat bagi bayi usia 7-12 bulan di Desa Daleman kecamatan Tulung

#### b. Bagi Ibu Bayi

Penelitian ini di harapkan untuk menambah pengetahuan khususnya ibu yang mempunyai bayi tentang nutrisi yang dapat mempengaruhi kejadian ISPA pada bayi dan memperhatikan asupan nutrisi yang di berikan pada bayi.

#### c. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan, wawasan dan pengalaman khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dan untuk mengetahui status nutrisi dan ASI eksklusif dengan kejadian ISPA.

## **E. Keaslian Penelitian**

Keaslian dalam penelitian ini dapat diketahui dari penelitian terdahulu yang berhubungan dengan infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) diantaranya :

1. Oktaria, K J Lee, E.watts (2017) dengan judul “*Nutritional status, eksclusive breastfeeding and management of acute respiratory illness and diarrhea in the first 6 month of life in infants from two regions of Indonesia*”

Desain dalam penelitian ini menggunakan metode *kohort prospektif* tehnik pengambilan sampel yang di gunakan yaitu secara acak, dengan jumlah responden sebanyak 233 peserta. Instrumen yang digunakan yaitu dengan wawancara. Hasil dalam penelitian ini 60% bayi disusui secara eksklusif sampai usia 6 bulan, 6% bayi kekurangan berat badan dan sangat kurus, 4% terbuang dan sangat terbuang, dan 12% terhambat dan sangat kerdil. Status gizi bayi dalam penelitian ini memiliki berat badan dan panjang yang normal. Kepatuhan terhadap pedoman

WHO untuk pengelolaan ISPA dan diare sangat buruk dengan menggunakan obat-obatan yang tidak dianjurkan pada bayi usia 6 bulan.

Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti sekarang diantaranya desain penelitian ini menggunakan *crosssectional*, teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, tempat penelitian di Desa Daleman kecamatan Tulung dan analisa data menggunakan uji *chi square*.

2. Choube, Kumar Bhushan (2014). “*Potential risk factors contributing to acute respiratory infection under five age group children*”

Desain dalam penelitian menggunakan metode penelitian *crosssectional* dengan menggunakan uji *chi-square* yang dilakukan terhadap 287 responden dan menggunakan instrumen kuesioner. Hasil dari penelitian yang didapatkan 27,69% menderita ISPA. Sebagian besar penderita ISPA adalah laki laki (74,02%) dan berusia 12-47 bulan (59,74%). Persentase secara signifikan lebih tinggi ( $<0,001$ ) di antara anak-anak yang memiliki berat badan lahir rendah dan mereka yang tidak disusui secara eksklusif. Persentase ISPA secara signifikan lebih tinggi di antara anak-anak yang tidak memiliki lubang asap di rumah mereka ( $<0,05$ ) dan mereka yang memiliki hewan peliharaan ( $<0,05$ ).

Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini adalah variabel bebas yaitu status nutrisi dan ASI eksklusif, teknik pengambilan sampel *purposive sampling*, populasi dalam penelitian ini adalah bayi usia 6-7 bulan, tempat penelitian di desa Daleman, Tulung.

3. Vereen, Tebeb, Patricia (2015) dengan judul “*Association between breastfeeding and severity of acute viral respiratory tract infection*”

Desain dalam penelitian ini menggunakan metode *kohort* dengan 629 responden. Instrumen pengumpulan data yang digunakan yaitu memberikan kuesioner, semua analisis menggunakan software R versi 2.15.2. Hasil bayi dengan riwayat pemberian ASI dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI memiliki kemungkinan 36% mengalami infeksi saluran pernafasan akut (OR: 0,64;95% CI: 0,42, 0,99). Ada hubungan yang signifikan antara skor keparahan menyusui dan infeksi saluran pernafasan atau lama tinggal di rumah sakit.

Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti sekarang diantaranya desain dalam penelitian ini menggunakan *crosssectional*, teknik pengambilan sampel *purposive sampling*, tempat penelitian di Desa Daleman, Tulung dan analisa data uji *chi square*.