

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Indonesia sebagai negara berkembang menghadapi tantangan yang lebih besar memasuki era globalisasi karena harus bersaing dengan negara-negara lain dalam berbagai bidang. Untuk menghadapi tantangan tersebut dibutuhkan sumber daya manusia yang berkualitas. Banyak faktor yang harus diperhatikan dalam menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas, salah satunya yaitu aspek kesehatan (Muchlis, 2011).

Pada masa balita ini perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensi berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya. Perkembangan moral serta dasar-dasar kepribadian juga dibentuk pada saat ini. Sehingga setiap kelainan / penyimpangan sekecil apapun apabila tidak terdeteksi apalagi tidak ditangani dengan baik, akan mengurangi kualitas sumber daya di kemudian hari (Santoso, 2004). Gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada balita akan mempengaruhi ketahanan fisik dan kecerdasan sehingga dapat memberi dampak terhadap kehidupan pada masa yang akan datang (Suyanto, 2004).

Tidak terpenuhinya zat gizi pada balita berdampak pada kesehatan dan kecerdasan balita tersebut. Dari segi kesehatan, gizi kurang menghambat reaksi imunologis dan berhubungan dengan tingginya prevalensi dan beratnya penyakit

(Santoso, 2004). Status Gizi merupakan indikator kesehatan yang penting karena anak usia di bawah lima tahun merupakan kelompok yang rentan terhadap kesehatan dan gizi. Jika gizi kurang tidak segera ditangani maka dikhawatirkan akan berkembang menjadi gizi buruk (Vindriana, et al, 2012).

Bayi lahir ke dunia dengan antibodi yang mereka dapatkan dari ibunya, yang dialirkan melalui plasenta. Selama tahun pertama kehidupan bayi, imunitas yang didapatkan dari ibunya akan mulai memudar. Untuk membantu mendukung kemampuan yang sedang memudar untuk memerangi penyakit tertentu, bayi diberi vaksin. (Pudiastuti, 2011)

Kebiasaan kepala keluarga yang merokok di dalam rumah dapat berdampak negatif bagi anggota keluarga khususnya balita. Indonesia merupakan negara dengan jumlah perokok aktif sekitar 27,6% dengan jumlah 65 juta perokok atau 225 miliar batang rokok per tahun (WHO, 2008). Merokok juga bisa mengurangi status gizi anak melalui infeksi saluran pernafasan bawah. Kelainan fungsi leukosit ditemukan pada anak-anak yang orang tuanya merokok (Nadiyah, et. al, 2014)

ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) adalah radang akut saluran pernafasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh infeksi jasad renik atau bakteri, virus maupun riketsia tanpa atau disertai radang parenkim paru (Alsagaff dan Mukty,2006). Terjadinya ISPA di pengaruhi atau ditimbulkan oleh tiga hal yaitu adanya kuman (terdiri dari lebih 300 jenis bakteri, virus, dan riketsia) keadaan daya tahan tubuh (status gizi dan imunisasi) dan keadaan lingkungan (rumah yang kurang ventilasi, lembab, basah, dan kepadatan penghuni (Depkes, 2003).

Kematian pada penderita ISPA terjadi jika penyakit telah mencapai derajat ISPA berat. Paling sering kematian terjadi karena infeksi telah mencapai paru

paru, keadaan ini disebut sebagai radang paru mendadak atau pneumonia. Sebagian besar keadaan ini terjadi karena penyakit ringan (ISPA ringan) yang diabaikan. Seringkali penyakit ini di mulai dengan batuk pilek biasa, tetapi karena daya tahan tubuh (status gizi ) anak lemah maka penyakit dengan cepat menjalar ke paru-paru. Jika penyakit yang telah menjalar ke paru-paru dan anak tidak mendapatkan pengobatan dan perawatan yang tepat, anak tersebut dapat meninggal (Depkes, 2002).

ISPA dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti kondisi perumahan, karakteristik balita (umur, jenis kelamin, status gizi, berat badan lahir, ASI Eksklusif, status imunisasi), kepadatan hunian, polusi udara luar, sumber pencemaran udara dalam ruang (penggunaan anti nyamuk bakar, bahan bakar untuk memasak dan keberadaan perokok). Selain itu konsumsi vitamin A juga memiliki pengaruh terhadap timbulnya ISPA ada balita (Depkes, 2009).

ISPA merupakan salah satu penyebab utama rawat jalan dan rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan terutama pada bagian perawatan anak (WHO, 2008). Di Indonesia proporsi kematian yang disebabkan oleh ISPA mencakup 20%-30% dari seluruh kematian anak balita (Depkes, 2000). Prevalensi berdasarkan jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan relatif sama (Depkes RI, 2008). Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2001 memperlihatkan prevalensi ISPA pada anak <1 tahun 38,7% dan pada anak 1-4 tahun sebesar 42,2% (Fillacano, 2013).

Menurut hasil Riskesdas 2007 prevalensi nasional ISPA adalah Berdasarkan data Riskesdas tahun 2007 adalah 25,5% dengan prevalensi tertinggi terjadi pada

balita yaitu usia 1-4 tahun yaitu 42,53%. Kejadian ISPA di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam pada balita usia 1-4 tahun diatas prevalensi nasional yaitu sebanyak 49,1% (Riskesdas NAD, 2007).

Oleh karena itu penulis tertarik untuk mempelajari hubungan status gizi BB/TB, riwayat pemberian vitamin A, riwayat imunisasi (BCG,DPT,campak), dan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam dengan menggunakan daat Riskesdas 2007.

## **B. Identifikasi Masalah**

Identifikasi masalah dapat dilihat dari variabel dependen dan variabel independen. Variabel dependen adalah kejadian ISPA pada balita, sedangkan variabel independen meliputi status gizi, riwayat pemberian vitamin A, riwayat imunisasi (BCG,DPT,campak) dan kebiasaan merokok anggota keluarga. ISPA merupakan penyebab kematian pada balita nomor 2 setelah diare jika sudah menjadi ISPA akut. Diperkirakan sekitar 40%-60% setiap tahunnya ditemukan penyakit ISPA pada balita sehingga sangat penting untuk menganalisis faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita.

## **C. Pembatasan Masalah**

ISPA dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor penyebab. Agar penelitian ini lebih terarah dan tidak menyimpang dari tujuannya, maka ruang lingkup permasalahan ini dibatasi pada masalah untuk menganalisis hubungan status gizi, riwayat pemberian vitamin A, riwayat imunisasi (BCG,DPT,campak) dan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-4

tahun di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam dengan menggunakan data Riskesdas 2007.

#### **D. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu “Apakah ada hubungan antara status gizi, riwayat pemberian vitamin A, riwayat imunisasi (BCG,DPT,campak) dan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam dengan menggunakan data Riskesdas 2007”.

#### **E. Tujuan Penelitian**

##### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara status gizi, riwayat pemberian vitamin A, riwayat imunisasi (BCG,DPT,campak) dan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam (Riskesdas 2007).

##### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi gambaran umur, jenis kelamin, status gizi, riwayat pemberian vitamin A, riwayat imunisasi, kebiasaan merokok anggota keluarga, dan kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam.
- b. Menganalisa hubungan antara usia balita dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam.

- c. Menganalisa hubungan antara jenis kelamin balita dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam.
- d. Menganalisa hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam.
- e. Menganalisa hubungan antara riwayat pemberian vitamin A dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam.
- f. Menganalisa hubungan antara riwayat imunisasi BCG dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam.
- g. Menganalisa hubungan antara riwayat imunisasi DPT dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam.
- h. Menganalisa hubungan antara riwayat imunisasi campak dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam.
- i. Menganalisa hubungan antara kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam.
- j. Menganalisa hubungan antara status gizi, riwayat pemberian vitamin A, riwayat imunisasi (BCG.DPT,campak), dan kebiasaan merokok

anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam.

## **F. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Bagi Praktisi**

Dapat digunakan sebagai sumber informasi mengenai hubungan status gizi, riwayat pemberian vitamin A, riwayat imunisasi (BCG,DPT,campak) dan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam.

### **2. Manfaat Bagi Institusi**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dalam pengambilan kebijakan pada upaya penanganan ISPA pada balita.

### **3. Manfaat Bagi Pendidikan**

Dapat digunakan sebagai sumber pengetahuan bagi para praktisi dan mahasiswa gizi mengenai hubungan status gizi, riwayat pemberian vitamin A, riwayat imunisasi (BCG,DPT,campak) dan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam.

### **4. Manfaat Bagi Peneliti**

Dapat digunakan sebagai sumber pengetahuan baru dan wawasan baru bagi para mahasiswa gizi mengenai hubungan status gizi, riwayat pemberian vitamin A, riwayat imunisasi (BCG,DPT,campak) dan

kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam.