

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Berdasarkan laporan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional tahun 2007 dinyatakan bahwa prevalensi ISPA tertinggi adalah pada Balita (> 35 %).(Balitbang DepKes RI, 2009). Sedangkan dari hasil laporan RISKESDAS Provinsi Banten tahun 2007 tampak bahwa ISPA merupakan penyakit yang terutama diderita bayi dan anak (prevalensi 47,3 %).(Balitbang DepKes RI, 2009). Dan angka mortalitas pada balita akibat penyakit ISPA menduduki urutan ke 2 (13 %). (LIPI, 2007). Sedangkan menurut Survei Kesehatan Nasional tahun 2001, penyakit ISPA menduduki rangking ke 1 sebagai penyebab kematian pada balita dan rangking ke 2 penyebab kematian bayi. (SURKESNAS, 2001)

Mengingat jumlah balita di Indonesia sangat besar yaitu sekitar 10 persen dari seluruh populasi, maka sebagai calon generasi penerus bangsa, kualitas kesehatan termasuk tumbuh kembang nya perlu mendapat perhatian serius, Upaya Kesehatan yang dilakukan sejak anak masih dalam kandungan sampai lima tahun pertama kehidupannya, ditujukan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya sekaligus meningkatkan kualitas hidup anak agar mencapai tumbuh kembang optimal baik fisik, mental emosional maupun social serta memiliki intelegensia majemuk sesuai dengan potensi genetiknya. (DEPKES, 2006)

Okarena itu masa lima tahun pertama kehidupan merupakan masa yang sangat peka terhadap lingkungan dan masa ini berlangsung sangat pendek serta tidak dapat diulangi lagi, maka masa balita disebut sebagai “masa keemasan” (golden period), “jendela kesempatan” (window of opportunity) dan “masa kritis “ (critical period). (Sahabat Bunda, 2011)

Selain periode emas, masa balita juga merupakan periode kritis. Pada masa ini, segala bentuk penyakit, kekurangan gizi, serta kekurangan kasih sayang, akan membawa dampak negatif yang menetap sampai seumur hidupnya. Karena itu, pola pengasuhan yang baik dan benar dibutuhkan untuk menghindarkan risiko tersebut.

Zat gizi berperan penting dan ikut menentukan kualitas tumbuh anak balita. Balita adalah masa yang relative singkat namun penuh dengan proses pesat tumbuh. Maka itu masa balita sangatlah penting sebagai modal utama pertumbuhan selanjutnya. Pastikan bahwa orang tua senantiasa memberi anaknya ragam makanan terbaik, yang mengandung zat gizi tepat dan seimbang.(Sahabat Bunda, 2011)

Upaya untuk memenuhi zat gizi tepat dan seimbang, dapat mengikuti berbagai pedoman makanan misalnya piramida makanan atau pedoman 5 jenis makanan lengkap (five eating).

Bagian bawah piramida tersusun dari bahan – bahan pangan sumber karbohidrat (roti, nasi, sereal, pasta, dan lain-lain) yang dianjurkan dikonsumsi sebanyak 6-11 porsi per hari. Bagian tengah piramida terdiri

atas 2-4 porsi buah-buahan, 3-5 porsi sayur-sayuran, 2-3 porsi susu dan produk olahannya, 2-3 porsi daging, unggas, ikan, telur dan kacang-kacangan. Sedangkan bagian atas (ujung) piramida hanya terdiri atas sedikit lemak, minyak, dan gula (pemanis). Dari piramida tampak jelas bahwa konsumsi sayuran dan buah-buahan merupakan hal yang sangat penting untuk dilakukan agar kesehatan penduduk terjamin. (Astawan, 2008).

Sebuah Survei yang dilakukan pada tahun 2004 menunjukkan bahwa hanya sekitar 15 % penduduk Indonesia yang mengonsumsi sayuran dan buah-buahan lebih dari lima porsi perharinya. Dengan demikian, sekitar 85 persen penduduk Indonesia kurang mengonsumsi sayuran dan buah-buahan patut disayangkan, karena kedua komoditas itu merupakan sumber aneka vitamin, aneka mineral, serat pangan (dietary fiber), serta aneka senyawa fitokimia. (Astawan, 2008)

Balita adalah golongan yang termasuk pemilih terhadap makanan, balita biasanya hanya menyukai salah satu makanan saja dan menolak makanan yang lain. (E. Barasi, 2007)

Sayuran adalah jenis makanan yang kurang disukai oleh balita karena rasanya yang hambar. Selain itu kebiasaan orang tua yang tidak menyukai sayuran dan tidak menyediakan di rumah, akan semakin membuat balita tidak menyukai dan tidak mau mengonsumsi sayuran. Buah adalah salah satu komoditas pangan yang jarang dikonsumsi oleh masyarakat karena harganya yang relative mahal. Sebenarnya masyarakat bisa menanam buah – buahan tropis yang sesuai dengan iklim Indonesia

dipekarangan rumahnya, tetapi karena saat ini terbatasnya lahan di perkotaan dan kurangnya kemauan, maka masyarakat sulit untuk dapat mengkonsumsi buah.

Sayuran dan buah, terutama yang berwarna adalah sumber vitamin A, vitamin C dan vitamin E. Ketiga vitamin ini berfungsi antara lain sebagai antioksidan untuk melindungi dari kerusakan oleh radikal bebas akibat fagositosis, memelihara permukaan epitel; barrier fisik mengaktifkan makrofag, meningkatkan imunitas humoral dan seluler (E. Barasi, 2007)

Dalam kondisi kesehatan yang prima, pada dasarnya tubuh memiliki antibody yang dapat melawan dan menangkal infeksi virus, jamur maupun bakteri. Hal tersebut dapat terjadi jika konsumsi pangan anti oksidan sebagai pembentuk antibody tersebut mencukupi. Zat-zat gizi pembentuk antibodi dan berfungsi sebagai anti oksidan diantaranya adalah vitamin A, vitamin C, vitamin E dalam buah-buahan dan sayuran sebagai antioksidan dan pembentuk antibodi. Sanchez – Moreno dkk (2003) membuktikan bahwa konsumsi jus jeruk dengan rata-rata 500 ml per hari selama rentang waktu 3 bulan dapat meningkatkan konsentrasi serum vitamin C dan menurunkan konsentrasi radikal bebas 8-epi-PGF. Selain itu, hasil penelitian Lenton dkk (2003) pada penderita defisien vitamin C menunjukkan bahwa suplemen vitamin C dapat meningkatkan glutathion limfosit yang merupakan sistem imun tubuh. (Amalia Furkon, 2006)

. Oleh karena itu penulis ingin mengetahui perbedaan status gizi, asupan vitamin A, C dan E antara penderita infeksi saluran pernafasan akut

(ISPA) dan tidak ISPA pada balita umur 24-59 bulan di Kelurahan Poris Gaga, Kecamatan Batuceper, Kota Tangerang.

1.2. Identifikasi Masalah

Bahwa di Puskesmas Poris Gaga menurut hasil laporan 20 penyakit terbesar pada bulan September 2011 terdapat 374 kasus ISPA (64,59%) dari total 579 semua kasus yang ada di klinik Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Bila dibandingkan dengan data World Health Organization (WHO) memperkirakan insidens Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) di Negara berkembang dengan angka kematian balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15%-20% pertahun pada golongan usia balita. Menurut WHO \pm 13 juta anak balita di dunia meninggal setiap tahun dan sebagian besar kematian tersebut terdapat di Negara berkembang, dimana pneumonia merupakan salah satu penyebab utama kematian dengan membunuh \pm 4 juta anak balita setiap tahun (Depkes, 2000 dalam Asrun, 2006).

Di Indonesia, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita. Selain itu ISPA juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit. Survey mortalitas yang dilakukan oleh Subdit ISPA tahun 2005 menempatkan ISPA/Pneumonia sebagai penyebab kematian terbesar di Indonesia dengan persentase 22,30 dari seluruh kematian balita (Anonim, 2008).

1.3. Pembatasan Masalah

Penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Poris Gaga Kota Tangerang karena memiliki jumlah kasus ISPA bukan Pneumonia balita terbanyak dibanding pada 2 kelurahan lain dalam wilayah kerja puskesmas Poris Gaga .

Karena keterbatasan waktu maka peneliti membatasi penelitian pada variable status gizi, serta asupan vitamin A, C, dan E antara penderita ISPA dan tidak ISPA pada Balita umur 24-59 bulan di Kelurahan Poris Gaga Kecamatan Batuceper Kota Tangerang.

1.4. Perumusan Masalah

1.4.1 Apakah ada perbedaan status gizi antara penderita ISPA dan tidak ISPA pada balita umur 24-59 bulan di Kelurahan Poris Gaga Kecamatan Batuceper Kota Tangerang.

1.4.2 Apakah ada perbedaan Asupan vitamin A, C dan E antara penderita ISPA dan tidak ISPA pada balita umur 24-59 bulan di Kelurahan Poris Gaga Kecamatan Batuceper Kota Tangerang..

1.5. Tujuan Penelitian

1.5.1. Tujuan Umum

Mengetahui Perbedaan status gizi, asupan vitamin A, C dan E antara penderita ISPA dan tidak ISPA pada Balita umur 24-59 bulan di Kelurahan Poris Gaga Kecamatan Batuceper Kota Tangerang.

1.5.2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan jens kelamin, Umur, BB, Penyakit ISPA, Pemberian ASI Eksklusif , Waktu Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP ASI) serta asupan vitamin A,C dan E.
- b. Menganalisa perbedaan Status Gizi antara penderita ISPA bukan pneumonia dan tidak ISPA Balita umur 24-59 bulan pada Kelurahan Poris Gaga Kecamatan Batuceper Kota Tangerang.
- c. Menganalisa perbedaan asupan vitamin A, C dan E antara penderita ISPA dan tidak ISPA Balita umur 24-59 bulan pada Kelurahan Poris Gaga Kecamatan Batuceper Kota Tangerang.

1.6. Manfaat Penelitian

1.6.1. Bagi Kelurahan, Puskesmas dan Dinas yang terkait lainnya

Dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam menetapkan kebijakan untuk peningkatan upaya peran serta masyarakat, khususnya ibu balita, kader kesehatan dan posyandu dalam rangka meningkatkan jumlah asupan vitamin A, C dan E.

1.6.2. Bagi Ibu-ibu anak balita

Dapat lebih termotivasi untuk memperhatikan dan memberikan asupan vitamin A, C dan E pada balita sesuai kebutuhannya.

1.6.3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan di bidang zat gizi mikro dan penyakit yang menyebabkan kematian pada balita

