

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) merupakan penyebab utama tingkat kesakitan dan kematian akibat penyakit menular di dunia. Sekitar 4 juta bayi dan anak balita meninggal setiap tahun karena infeksi saluran pernapasan akut, dimana 98% kematian tersebut disebabkan oleh pneumonia, bronkitis dan bronkiolitis. Tingkat kematian sangat tinggi terjadi pada anak balita yang berusia di bawah 5 tahun, terutama di negara berpendapatan rendah dan menengah (WHO, 2020).

Penyakit ISPA merupakan penyebab kematian dan kesakitan yang terbanyak di dunia. WHO (*World Health Organization*) memperkirakan insiden ISPA di negara berkembang dengan angka kematian balita berkisar 48-80 kali per 1000 kelahiran hidup. Dirjen Pengendalian Penyakit (PP) & Penyehatan Lingkungan (PL) tahun 2011 dalam penelitian lain juga memaparkan kasus ISPA terbanyak terjadi di India, China, Pakistan, Bangladesh, Nigeria, dan Indonesia.

Di Indonesia penyakit ISPA merupakan penyakit tertinggi pertama penyebab kematian pada bayi dan angka kesakitan pada anak balita. Selain itu, penyakit ini sering berada pada 10 penyakit terbanyak difasilitas kesehatan khususnya di Puskesmas (A. Febrianti, 2020). Berdasarkan data laporan rutin kejadian ISPA pada tahun 2018, didapatkan insiden ISPA pada anak balita sebesar 20,06% di Indonesia. Angka kematian bayi dan anak balita di Indonesia diperkirakan sekitar 450.000 per tahun. Jumlah kematian tersebut disebabkan oleh ISPA yang terdapat seorang bayi dan anak balita yang meninggal karena ISPA (Kemenkes RI, 2018).

Menurut Riset Kesehatan Dasar Sulawesi Tenggara Tahun 2018 prevalensi ISPA pada anak balita, yang dimana menurut diagnosis oleh tenaga kesehatan sebesar 3,63% dan di diagnosis oleh tenaga kesehatan atau gejala yang pernah dialami anggota keluarga adalah 10,06%, dan prevalensi ISPA menurut Kabupaten/Kota yaitu Kabupaten Muna masuk urutan ke tujuh dengan prevalensi menurut diagnosis oleh tenaga kesehatan sebesar 2,02% dan di diagnosis oleh tenaga kesehatan atau gejala yang pernah dialami anggota keluarga adalah 5,82% (Kemenkes RI, 2018).

Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara jumlah kasus ISPA pada tahun 2019 dan tahun 2020 sebanyak 115.331 kasus dan termaksud dalam urutan pertama dalam 10 penyakit tertinggi di Provinsi Sulawesi Tenggara (Dinkes Provinsi Sultra, 2020).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Muna diketahui ISPA pada anak balita merupakan 3 besar penyakit tertinggi untuk 5 tahun terakhir dan jumlah penderita mengalami peningkatan tiap tahunnya. Tahun 2018 tercatat sebanyak 3489 kasus ISPA, tahun 2020 tercatat sebanyak 3724 kasus, dan tahun 2021 tercatat sebanyak 3729 (Dinkes Kab Muna, 2021).

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Tampo tercatat bahwa terjadi peningkatan kasus ISPA pada anak balita di Puskemas Tampo. Tahun 2018 tercatat kasus ISPA pada balita sebanyak 42% kasus, kemudian perkiraan balita ISPA pada tahun 2019 dan 2020 mengalami penurunan mencapai 15% kasus, kemudian kasus ISPA pada anak balita mengalami peningkatan kembali di tahun 2021 menjadi 16% kasus. (Puskesmas Tampo, 2021).

Bayi dan anak balita yang mengalami pola makan kurang sehat mengalami nutrisi kurang atau gizi tidak seimbang sehingga imunitas menurun dan menyebabkan terjadinya ISPA. Kekurangan nutrisi balita diprovinsi Jawa Timur tahun 2016 sebanyak 26,1%, sedangkan dikota Malang didapatkan sebanyak 16,47% balita mengalami kurang nutrisi. Hasil penelitian membuktikan bahwa salah satu faktor penyebab ISPA pada anak balita yaitu pola makan kurang sehat atau gizi tidak seimbang sehingga anak mudah terserang penyakit. Gizi tidak seimbang berisiko sebanyak 3 kali lipat menyebabkan anak mengalami ISPA. Setelah dilakukan pengamatan ada hubungan Gizi seimbang dengan kejadian ispa pada anak (Alihar, 2018).

Prevalensi ISPA cenderung lebih tinggi pada anak balita dengan status gizi kurang. Dari penelitian tersebut prevalensi ISPA yang mengalami gizi kurang adalah sebanyak 50%. Status gizi merupakan faktor risiko yang paling berpengaruh dalam kejadian ISPA pada anak balita. Status gizi yang buruk akan lebih mudah terserang ISPA dan balita yang menderita ISPA dapat menyebabkan anak balita mengalami gangguan status gizi akibat gangguan metabolisme tubuh. Tingkat keparahan ISPA sangat mempengaruhi terjadinya gangguan status gizi pada anak balita, semakin parah ISPA yang diderita anak balita maka akan dapat mengakibatkan status gizi yang buruk pada anak balita dan sebaliknya anak balita yang mengalami gizi buruk maka ISPA yang diderita akan semakin parah (Sunarni *et al.*, 2018).

Berdasarkan uraian diatas, dapat diketahui bahwa ISPA pada anak balita masih menjadi masalah kesehatan yang cukup besar sehingga peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Gambaran Pola Makan, Riwayat Ispa Dan Status Gizi Pada

Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tampo Kecamatan Napabalano Kabupaten Muna”.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran pola makan, riwayat ISPA dan status gizi pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Tampo Kecamatan Napabalano Kabupaten Muna ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Pola Makan, Riwayat ISPA Dan Status Gizi Pada Anak Balita Di Wilayah Puskesmas Tampo Kecamatan Napabalano Kabupaten Muna.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pola makan pada anak balita di wilayah kerja Puskemas Tampo Kecamatan Napabalano Kabupaten Muna
- b. Mengetahui riwayat ISPA pada anak balita di wilayah kerja Puskemas Tampo Kecamatan Napabalano Kabupaten Muna
- c. Mengetahui status gizi pada anak balita di wilayah kerja Puskemas Tampo Kecamatan Napabalano Kabupaten Muna.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Menambah referensi, informasi, dan pengetahuan dibidang kesehatan khususnya mengenai gambaran pola makan dan status gizi pada anak balita .

2. Masyarakat

Memberi informasi tentang pola makan dan status gizi anak balita, sehingga masyarakat dapat mengetahui secara dini penyakit, terutama ISPA agar dapat mencegahnya lebih awal.

3. Peneliti

Hasil peneliti ini diharapkan dapat dijadikan sebagai wahana untuk belajar, menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman penelitian bidang gizi dan kesehatan, sekaligus untuk menerapkan ilmu yang didapatkan, bagi peneliti lain memberikan informasi dan dapat berguna sebagai bahan tambahan acuan untuk peneliti Gizi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1
Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Peneliti	Desain Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Dhini Oktamaghfiroh (2020)	Gambaran Pola Pemberian Makan, Status Gizi dan Riwayat Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Anak Balita Di Desa Mojokerto Kecamatan Bendosari Kabupaten Sukoharjo	observasional dengan rancangan <i>cross sectional</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Variabel bebas - Pola Pemberian makan - Status gizi - Riwayat ISPA 	Lokasi penelitian Di desa Mojokerto Kecamatan Bendosari Kabupaten Sukoharjo
2.	Neli Sunarni, Resna Litasari, Lela Deis (2018)	Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Margaharja Sukadana Ciamis	Bersifat analitik kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Variabel bebas - Status Gizi Dengan Kejadian ISPA 	Lokasipenelitian Di wilayah Kerja Puskesmas Margaharja Sukanda Ciamis
3.	Dita Lazamidarmi, Rico Januar, Sitorus, Heru Listiono (2021)	Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Di Wilayah Kerja Puskesmas	Desain Penelitian ini bersifat kuantitatif menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> .	<ul style="list-style-type: none"> - Variabel Terikat - Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian 	Lokasi Penelitian Di wilayah kerja Puskesmas Alang-alang Lebar Kota Palembang

		Alang-alang Lebar Kota Palembang		ISPA	
4.	Fira Alfarindah, Indra Dwinata, Jumriani Anshar (2017)	Determinan Kejadian ISPA Anak Balita Dalam Lingkungan Keluarga Perokok di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah Tahun 2016	Jenis penelitian observasional dengan desain <i>cross sectional study</i>	- Variabel Terikat ISPA Anaka Balita	Lokasi penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Maccini Sawah.