

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak usia dibawah lima tahun lebih sering terkena penyakit dibandingkan dengan orang dewasa. Hal ini dikarenakan sistem pertahanan tubuh pada balita terhadap penyakit infeksi masih dalam tahap perkembangan. Salah satu penyakit infeksi yang paling sering diderita oleh balita adalah Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) (Hayati, 2018).

“Penyakit ispa termasuk penyakit yang sering terjadi pada Balita. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran nafas mulai dari hidung hingga kantong paru (alveoli) termasuk jaringan adneksanya seperti sinus atau rongga disekitar hidung, rongga telinga tengah dan pleura.“ ISPA dibagi menjadi dua yaitu Infeksi Saluran Pernafasan Atas dan Infeksi Saluran Pernafasan Bagian Bawah (Hayati, 2018).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada balita didunia. Sekitar 6,6 juta anak di bawah usia 5 tahun meninggal setiap tahun di dunia, 95% diantaranya di Negara berpenghasilan rendah dan sepertiga dari total kematian disebabkan oleh ISPA. Organisasi Kesehatan Dunia memperkirakan bahwa infeksi saluran pernapasan menyumbang 6%

dari total beban penyakit global, Persentase ini lebih tinggi dibandingkan dengan beban penyakit diare, kanker, infeksi human immunodeficiency virus (HIV), penyakit jantung iskemik atau malaria (Tazianya & al, 2018).

Infeksi saluran pernafasan akut dimanifestasikan dengan batuk disertai nafas pendek yang cepat yang mungkin berhubungan dengan kematian terutama bila ada penyakit penyerta lainnya, meskipun penurunan yang signifikan telah dicapai selama dua dekade terakhir. Dari perkiraan 5,4 juta balita yang meninggal pada 2017 kira-kira setengah dari kematian tersebut terjadi di sub-Sahara Afrika dan ISPA berkontribusi pada jumlah kematian tertinggi (Dagne & al, 2020).

Data Nasional Kementerian kesehatan tahun 2018 menunjukkan angka prevalensi ISPA pada kelompok Balita mencapai 9,3%. Penyakit ini diawali dengan panas disertai salah satu atau lebih gejala tenggorokan sakit atau nyeri telan, pilek batuk kering atau berdahak kurang dari 2 minggu, demam dan pilek / hidung tersumbat (Kemenkes, 2018). Di provinsi Kalimantan Timur masih tergolong tinggi dibandingkan dengan provinsi lain, yaitu sebanyak 8,1% (Sarimin & et al, 2018).

Data Profil Kesehatan Kabupaten/Kota tahun 2016 menunjukkan jumlah kasus ISPA sebanyak 38.8917% dan Kabupaten Kutai kartanegara menempati urutan ke 2 tertinggi dari 10 Kabupaten yang

terdapat di Kalimantan Timur yaitu sebanyak 61.7% (Dinkes Kaltim, profil kesehatan tahun 2016, 2017).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kabupaten / Kota tahun 2017, menunjukkan jumlah keseluruhan penderita ISPA pada Balita sebanyak 30.96447% dari 10 Kabupaten/Kota yang terdapat di Provinsi Kalimantan Timur. Jumlah tertinggi kasus ISPA yang terjadi di Kalimantan Timur berada di Kabupaten / Kota Kutai Kartanegara yaitu sebanyak 48.1% dari 32 Puskesmas (Dinkes Kaltim, 2018).

Hasil studi pendahuluan di Wilayah kerja Puskesmas Loa Ipuh pada bulan April 2020 dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan prevalensi penyakit ISPA pada balita, terlihat dari kasus yang tercatat pada tahun 2017 ditemukan sebanyak 2.506 kasus dan tahun 2018 sebanyak 2.736 kasus kemudian mengalami peningkatan prevalensi penyakit ISPA menjadi 2.820 kasus pada tahun 2019 (Puskesmas Loa Ipuh, 2020).

Pertumbuhan dasar yang berlangsung pada masa bayi dan balita akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Oleh sebab itu, kelompok ini harus mendapat perlindungan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan menjadi terganggu atau bahkan dapat menimbulkan kematian (Jalil, Yasnani, & et al, 2018).

Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya ISPA pada balita diantaranya disebabkan oleh status imunisasi dan status gizi. Pemberian Imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan tubuh dalam menghadapi penyakit dengan memasukkan sesuatu kedalam tubuh agar tubuh tahan terhadap penyakit yang sedang mewabah atau berbahaya. Imunisasi lengkap dapat memberikan peranan yang sangat penting bagi balita untuk mencegah terjadinya penyakit Ispa (Heryanto, 2016).

Masa balita merupakan masa yang sangat peka terhadap lingkungan dan masa ini sangat pendek serta tidak dapat diulangi maka masa balita disebut juga sebagai “masa keemasan” (golden period) dan “masa kritis” (critical period). Pada kelompok tersebut mengalami siklus pertumbuhan dan perkembangan yang membutuhkan zat gizi yang lebih besar dari kelompok umur yang lain sehingga balita paling mudah menderita kelainan gizi (Widia, 2017).

Keadaan gizi sangat berpengaruh pada daya tahan tubuh anak. Anak yang gizinya kurang atau buruk akan lebih mudah terjangkit penyakit menular atau penyakit infeksi salah satunya penyakit ISPA atau pneumonia. Sama halnya dengan imunisasi menunjukkan bahwa ada kaitan antara penderita pneumonia yang mendapatkan imunisasi tidak lengkap dan lengkap dan bermakna secara statistis, Ketidapatuhan imunisasi akan berhubungan dengan peningkatan penderita ISPA.

Gizi sangat berperan penting untuk pertumbuhan, perkembangan dan pemeliharaan aktifitas tubuh. Balita yang mengalami status gizi kurang sistem pertahanan tubuh dan antibodi menurun sehingga balita akan lebih mudah terserang infeksi seperti batuk, pilek meskipun balita sudah mendapatkan imunisasi lengkap. Balita dengan status gizi baik mempunyai daya tahan tubuh yang lebih baik dari balita dengan status gizi kurang maupun status gizi buruk (Aslina & Suryani, 2018).

Cakupan imunisasi dasar lengkap di Indonesia dalam lima tahun terakhir diatas 85%. Pada tahun 2018 imunisasi dasar lengkap di Indonesia sebesar 90,61%. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 Cakupan imunisasi dasar pada Balita di Provinsi Kalimantan Timur sebesar 93,27% (Riskesdas, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 terhadap balita usia 0-59 bulan, menyatakan bahwa persentase gizi buruk di Indonesia adalah 3,9%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 13,8%. Hasil Riset Kesehatan Dasar di Provinsi Kalimantan Timur didapatkan hasil presentase gizi buruk sebanyak 3,2% sedangkan presentasi gizi kurang sebanyak 11,5%. Hal tersebut tidak berbeda jauh dengan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2017, yaitu persentase gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan sebesar 3,8% dan persentase gizi kurang sebesar 14,0% (Riskesdas, 2019).

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Status Imunisasi Dan Status Gizi Terhadap Kejadian Ispa Pada Balita : Literature Review”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut “Apakah Ada Hubungan Status Imunisasi Dan Status Gizi Terhadap Kejadian Ispa Pada Balita: *Literature Review?*”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan Untuk Mengetahui Hubungan Status Imunisasi Dan Status Gizi Terhadap Kejadian ISPA Pada Balita berdasarkan *Literature Review*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi jurnal yang terkait dengan status imunisasi pada balita.
- b. Mengidentifikasi jurnal yang terkait dengan status gizi pada balita.
- c. Menganalisis jurnal yang terkait dengan Hubungan Status Imunisasi Dan Status Gizi Terhadap Kejadian Ispa Pada Balita.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk

menambah bahan pustaka bagi ilmu keperawatan khususnya ilmu keperawatan anak.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan atau pembanding bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan hubungan status imunisasi dan status gizi terhadap kejadian Ispa pada Balita.

3. Bagi Orang Tua

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan orang tua mengenai hubungan status imunisasi dan status gizi terhadap kejadian ispa pada Balita.

E. Keaslian Penelitian

1. Dalam jurnal penelitian yang dilakukan oleh Eko Heryanto (2016) dengan judul “hubungan status imunisasi, status gizi dan asi eksklusif dengan kejadian ISPA pada anak balita di balai pengobatan UPTD puskesmas sekar jaya”. Teknik penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Instrumen yang digunakan dengan cara wawancara dengan menggunakan kuesioner. Persamaan pada penelitian ini adalah variabel yang akan diteliti yaitu status imunisasi dan status gizi serta kejadian ispa, sedangkan perbedaannya adalah pada penelitian ini peneliti akan menggunakan metode studi pustaka atau *literatur review* dari beberapa sumber.

2. Dalam jurnal penelitian yang dilakukan oleh Aslina dan Suryani, I (2018) dengan judul “hubungan status gizi terhadap kejadian ispa pada balita di wilayah kerja puskesmas payung sekaki kota pekanbaru”. Jenis penelitian ini kuantitatif dengan desain *cross sectional* dan teknik sampling yang digunakan adalah *kuota sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Persamaan pada penelitian ini adalah variabel yang akan diteliti yaitu status gizi dan kejadian ispa pada Balita, sedangkan perbedaannya adalah pada penelitian ini peneliti akan menggunakan metode studi pustaka atau *literatur review* dari beberapa sumber.
3. Dalam jurnal penelitian yang dilakukan oleh Henok Dagne, Zewudu Andualem, Baye Dagne and Asefa Adimasu Taddese (2020) dengan judul “Acute respiratory infection and its associated factors among children underfive years attending pediatrics ward at University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital, Northwest Ethiopia: institution-based cross-sectional study”. Penelitian ini menggunakan studi analitik *Cross Section*. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner terstruktur. Persamaan pada penelitian ini adalah variabel yang akan diteliti yaitu kejadian ispa, sedangkan perbedaannya adalah pada penelitian ini peneliti akan menggunakan metode studi pustaka atau *literatur review* dari beberapa sumber.