

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Infeksi Saluran Pernapasan Akut atau bila disingkat ISPA mulai diperkenalkan pada tahun 1984 setelah dibahas dalam lokakarya Nasional ISPA di Cipanas. Istilah ini merupakan padanan istilah bahasa Inggris yakni *Acute Respiratory Infections* (ARI). ISPA adalah penyakit yang menyerang salah satu bagian dan atau lebih dari saluran napas mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan adneksanya, seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura. ISPA umumnya berlangsung selama 14 hari. Penyakit yang termasuk dalam ISPA antara lain batuk pilek biasa, sakit telinga, radang tenggorokan, influenza, bronchitis, dan juga sinusitis (Profil Kesehatan DIY 2015).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang sering terjadi pada balita. World Health Organization (WHO) memperkirakan insidens Infeksi Saluran Pernapasan 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 13 juta anak balita di dunia meninggal setiap tahun dan sebagian besar kematian tersebut terdapat di Negara berkembang (WHO, Global Facts, 2011).

Di Indonesia kasus ISPA merupakan salah satu penyakit infeksi yang masih sering didengar keberadaannya, prevalensi kejadian ISPA pada balita

di Indonesia adalah 25% (Riskesdas, 2013). Yogyakarta juga belum terlepas dari kasus ISPA balita. Prevalensi ISPA di Yogyakarta tahun 2013 yaitu 23,3% dengan tertinggi di Kabupaten Gunung Kidul sebesar 28%, terendah di Kabupaten Kota Yogyakarta yaitu 19,9%, prevalensi ISPA di Kabupaten Sleman juga masih besar yaitu 23,8% (Riskesdas, 2013).

Data dari Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, penyakit infeksi saluran napas merupakan satu dari dua penyakit infeksi yang masuk sebagai penyebab kematian terbanyak di Yogyakarta. Laporan dari berbagai sarana pelayanan kesehatan pemerintah menunjukkan bahwa pada tahun 2010 dilaporkan sebanyak 1.813, pada tahun 2011 dilaporkan terdapat 1.739 kasus pneumonia pada balita yang ditangani, sedangkan pada tahun 2012 ditemukan 2.936 kasus Pneumonia Balita (Dinas Kesehatan DIY).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular di dunia. Hampir empat juta orang meninggal akibat ISPA setiap tahunnya, sebesar 98% nya disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan bawah (WHO, 2007). ISPA yang tidak ditangani dengan baik akan masuk ke jaringan paru-paru dan menyebabkan pneumonia, yaitu penyakit infeksi pada paru-paru yang menjadi penyebab utama kematian pada bayi dan balita (Depkes RI, 2009).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dapat dicegah dengan pola konsumsi yang sehat dan konsumsi zat gizi yang dapat melindungi saluran pernapasan serta meningkatkan imunitas seperti mikronutrien seng. Pada penelitian yang telah dilakukan di Panti Asuhan Arif Rahman Hakim

Surabaya dengan melihat pola konsumsi anak selama 6 bulan terakhir didapat hasil adanya hubungan antara kejadian ISPA dengan konsumsi vitamin A dan seng (Riska dkk, 2011).

Beberapa penelitian menyatakan pemberian seng selain berperan dalam sistem imun nonspesifik dan spesifik, juga berperan penting dalam metabolisme dan transport vitamin A. Seng berperan dalam sintesis retinol binding protein (RBP). Jika terjadi defisiensi seng maka akan menimbulkan gangguan dalam proses sintesis RBP, sehingga vitamin A akan banyak dalam hati dan rendah dalam sirkulasi darah, berakibat vitamin A tidak dapat berfungsi secara optimal. Hal ini akan berpengaruh dalam sistem imun yang menyebabkan anak akan mudah menderita ISPA dan diare. Penelitian (Long dkk, 2006) di Mexico, mendapatkan adanya peningkatan kejadian ISPA (23%) dan diare (27%) pada anak yang menderita defisiensi seng dan vitamin A.

Vitamin A adalah vitamin yang larut dalam lemak, terdapat dalam minyak ikan, keju, kuning telur, sayuran berwarna hijau dan kemerah-merahan, seperti tomat dan wortel (Depdiknas, 2005). Sumber seng dalam makanan biasanya yang berhubungan dengan protein, kadar seng yang tinggi terdapat dalam telur, daging unggas, daging sapi, tiram, kepiting, dan kacang-kacangan (Bahri, 2003). Beberapa makanan yang dapat meningkatkan penyerapan Zn yaitu jenis makanan asam askorbat, asam malak, asam malak dan tartar, asam amino sistein. Adapun jenis makanan yang merupakan sumber pendukung absorpsi zat seng meliputi: jeruk, jambu biji, apel, pir,

semangka, mangga, pisang, papaya, wortel, dan tomat. Sumber makanan penghambat absorpsi zat seng dapat berupa asam fitat, polifenol, kalsium dan fosfat. Jenis makanan penghambat absorpsi zat seng meliputi: Teh, kopi, susu, keju, coklat, roti, kacang kedelai, kacang tanah, kacang merah, bayam dan sawi hijau (Moehji dan Sajimen, 2004).

Berdasarkan hasil Pengambilan Data Dasar (PPG) yang dilaksanakan pada bulan Oktober 2015 oleh mahasiswa jurusan gizi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta di Desa Sendangarum, kecamatan Minggir, kabupaten Sleman, Yogyakarta dari 100 balita yang ditemui dan diwawancarai terdapat 33 anak mempunyai riwayat panas, 47 anak mempunyai riwayat batuk, dan 47 anak mempunyai riwayat pilek selama 1 bulan terakhir.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan ini mendorong penulis untuk melakukan penelitian mengenai permasalahan tersebut dalam Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul “Kajian Asupan Energi, Protein, Vitamin A dan Seng pada Balita ISPA dan Balita Bukan ISPA di Desa Sendangarum, Kecamatan Minggir, Kabupaten Sleman, Yogyakarta”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang timbul suatu permasalahan yaitu apakah ada perbedaan asupan energi, protein, vitamin A dan seng pada balita ISPA dan balita bukan ISPA di Desa Sendangarum, Kecamatan Minggir, Kabupaten Sleman, Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asupan energi, protein, vitamin A dan seng pada balita penderita ISPA dan balita bukan penderita ISPA di Desa Sendangarum, Kecamatan Minggir, Kabupaten Sleman, Yogyakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya perbedaan asupan energi balita penderita ISPA dan bukan ISPA
- b. Diketuainya perbedaan asupan protein balita penderita ISPA dan bukan ISPA
- c. Diketuainya perbedaan asupan vitamin A balita penderita ISPA dan bukan ISPA
- d. Diketuainya perbedaan asupan seng balita penderita ISPA dan bukan ISPA

D. Ruang Lingkup

Penelitian ini termasuk pada upaya mengetahui asupan makanan balita penderita ISPA dan bukan penderita ISPA. Penelitian ini dilakukan sebagai upaya preventif dan aspek yang dibahas adalah perbedaan asupan energi, protein, vitamin A dan seng pada balita penderita ISPA dan balita bukan penderita ISPA.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a) Bagi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Hasil penelitian ini bermanfaat dan menambah wawasan keilmuan diantaranya ilmu gizi yang berkaitan dengan asupan zat gizi energi, protein, vitamin A dan seng pada balita penderita ISPA dan bukan ISPA untuk menambah daftar kepustakaan baru

2. Manfaat Praktis

a) Bagi Puskesmas Godean 1

Untuk menambah masukan dan informasi sebagai motivasi pasien untuk mengubah pola konsumsi pasien menjadi lebih sehat dan dapat melindungi saluran pernapasan serta meningkatkan imunitas agar meminimalkan kejadian ISPA pada balita

b) Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan tentang ilmu gizi khususnya tentang asupan energi, protein, vitamin A dan seng pada balita penderita ISPA dan bukan penderita ISPA di Desa Sendangarum, Kecamatan Minggir, Kabupaten Sleman, Yogyakarta

F. Keaslian Penelitian

1. Fedriyansyah, dkk (2009) dalam penelitiannya yang berjudul Hubungan Kadar Seng dan Vitamin A dengan Kejadian ISPA dan Diare pada Anak. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian tersebut adalah kohort selama 6 bulan. Subyek pada penelitian tersebut adalah semua anak umur 12-60 bulan yang berkunjung ke posyandu dan orang tua menyetujui untuk ikut dalam penelitian. Perbedaan dengan penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif dengan desain rancangan *cross sectional*, subyek pada penelitian ini adalah anak usia 24-59 bulan.
2. Mairusnita (2006) dalam penelitiannya yang berjudul Karakteristik Penderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita yang Berobat ke Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah (BPKRSUD) Kota Langsa. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian tersebut adalah deskriptif dengan desain *case series*. Subyek pada penelitian tersebut adalah data penderita ISPA yang berobat ke Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah (BPKRSUD) Kota Langsa. Perbedaan dengan penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif dengan desain rancangan *cross sectional*, subyek pada penelitian ini adalah anak usia 24-59 bulan.
3. Riska F. dan Trias M (2011) dalam penelitiannya yang berjudul Hubungan Asupan dan Pola Konsumsi Vitamin A, Protein dan *Zinc* dengan Kejadian ISPA dan Status Gizi pada Anak. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian tersebut adalah observasional dengan desain *cross sectional*.

Subyek pada penelitian tersebut adalah seluruh anak penghuni panti asuhan Arif Rahman Hakim Surabaya. Perbedaan dengan penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif dengan desain rancangan *cross sectional*, subyek pada penelitian ini adalah anak usia 24-59 bulan.