

KETERKAITAN KEKURANGAN ENERGI PROTEIN (KEP) DENGAN KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) PADA BALITA USIA (1-5 TAHUN)

Nurwijayanti

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Surya Mitra Husada Kediri

e-mail: wijayantistikes@gmail.com

ABSTRACT

Malnutrition and infection interact with each other (reciprocity). Malnutrition will cause the patient's vulnerability to infection such as ARI and ARI will aggravate malnutrition. The purpose of this study was to determine the relationship between Protein Energy Malnutrition (PEM) with ARI in infants aged 1-5 years in Blabak Public Health Center Kandat sub-district, Kediri. The study design used analytic with cross-sectional approach with accidental sampling method of sampling. Samples taken as many as 33 infants PEM on children aged 1-5 years in Blabak Public Health Center, Kandat sub-district, Kediri. The test used in this study are Chi-Square. The survey results revealed as many as 19 infants (81%) infants were medium PEM patients; 20% of children under five PEM experienced a respiratory infection; and also toddlers who experienced this medium PEM being led to ARI by 76%. Statistical test results concluded that there was a relationship between PEM with ARI in infants aged 1-5 years. Recommended for mothers to pay more attention towards their children growth by providing adequate nutritional intake so that toddlers are not susceptible to infectious diseases.

Keywords: *Toddlers, Protein Energy Malnutrition, Acute Respiratory Infection*

ABSTRAK

Malnutrisi dan infeksi saling berinteraksi (timbal balik). Malnutrisi menyebabkan rentannya penderita terhadap infeksi seperti Infeksi Saluran Nafas dan ISPA akan memperburuk keadaan malnutrisi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara Kurang Energi Protein (KEP) dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Blabak Kecamatan Kandat Kabupaten Kediri. Desain penelitian ini menggunakan analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan metode sampling *accidental sampling*. Sampel diambil sebanyak 33 balita KEP pada balita usia 1-5 tahun Puskesmas Blabak kecamatan Kandat Kabupaten Kediri. Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Chi-Square*. Hasil penelitian diketahui sebanyak 19 balita (81%) balita menderita KEP sedang ; sebanyak 20% balita KEP mengalami ISPA ; serta balita yang KEP sedang menyebabkan terjadinya ISPA sebesar 76%. Hasil uji statistik disimpulkan ada hubungan antara KEP dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-5 tahun. Direkomendasikan para ibu lebih memperhatikan pertumbuhan anaknya dengan cara memberikan asupan nutrisi yang adekuat sehingga balita tidak rentan terhadap penyakit infeksi.

Kata Kunci : Balita, Kurang Energi Protein, Infeksi Saluran Pernafasan Akut

PENDAHULUAN

Morbiditas dan mortalitas di negara berkembang masih merupakan masalah besar seperti halnya di Indonesia, khususnya angka kematian bayi dan balita masih cukup tinggi. Berdasarkan SDKI 2002-2003 angka kematian bayi di Indonesia sebesar 35 per 1.000 kelahiran hidup, sedangkan angka kematian balita 46 per 1.000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kematian balita di negara maju seperti di Inggris saat ini sekitar 5 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2005). Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyakit dengan prevalensi morbiditas yang tinggi.

ISPA adalah infeksi yang terutama mengenai struktur saluran pernafasan di atas laring, tetapi kebanyakan penyakit ini mengenai bagian saluran atas dan bawah secara simultan atau berurutan. Malnutrisi dan infeksi saling berinteraksi (timbang balik). Malnutrisi akan menyebabkan rentannya penderita terhadap infeksi seperti ISPA dan ISPA akan memperburuk keadaan malnutrisi. Dari data awal tahun 2011 di Puskesmas Blabak Kecamatan Kandat Kabupaten Kediri menunjukkan bahwa angka kejadian balita KEP yang menderita ISPA

usia 1-5 tahun mengalami peningkatan pada beberapa bulan terakhir. Pada bulan Agustus ditemukan sebanyak 97 balita (2,98%) KEP mengalami ISPA, bulan September sebanyak 105 balita (3,35%) dan Oktober 112 balita (3,65%). Hasil survei tersebut di atas di dapatkan dari observasi Kartu Menuju Sehat (KMS) sebanyak 112 balita.

Anak yang Kurang Energi Protein (KEP) mengalami defisiensi dari zat-zat yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Konsumsi anak yang defisit akan berdampak pada ketahanan tubuh yang kurang, dan akibatnya tubuh rentan terhadap infeksi. Penyakit infeksi berhubungan dengan gizi kurang yaitu dengan anak mempunyai penyakit infeksi maka akan memperburuk keadaan gizinya. Kondisi ini juga kembali menyebabkan terjadinya infeksi (Soeditomo, 2006).

Upaya untuk menurunkan kejadian ISPA pada balita KEP yaitu memperbaiki status gizi balita melalui pemenuhan asupan nutrisi pada balita sehingga daya tahan tubuh meningkat dan tidak rentan terhadap penyakit infeksi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian observasional, dimana peneliti melakukan pengamatan terhadap obyek. Desain penelitian ini menggunakan analitik dengan pendekatan *cross sectional* dengan metode sampling *accidental sampling*. Sampel diambil sebanyak 33 balita KEP pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Blabak kecamatan Kandat Kabupaten Kediri. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Chi-Square*.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi KEP Balita Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Blabak Kecamatan Kandat Kabupaten Kediri Bulan Agustus-Oktober 2011

KEP	Jumlah	%
Ringan	14	19%
Sedang	19	81%
Jumlah	33	100

Dari Tabel 1 diketahui sebagian besar balita yang menderita KEP di Puskesmas Blabak Kecamatan Kandat Kabupaten

adalah KEP sedang yaitu sebanyak 19 balita (81%).

Dari Tabel 2 di bawah ini diketahui bahwa sebanyak 13 balita (80%) tidak mengalami ISPA; dan sebanyak 13 balita (20%) mengalami ISPA. Dari 13 balita ISPA tersebut sebanyak 8 Balita berjenis kelamin perempuan 71 % dan sebanyak 5 responden terjadi pada anak laki-laki dengan prosentase 29%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi ISPA Balita Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Blabak Kecamatan Kandat Kabupaten Kediri Bulan Agustus-Oktober 2011

ISPA	Jumlah	%
ISPA	13	20
Tidak ISPA	20	80
Jumlah	33	100

Dari Tabel 3 diketahui bahwa balita yang KEP sedang mengalami penurunan daya tahan tubuh dan menyebabkan penurunan daya tahan tubuh sehingga mengalami ISPA sebanyak 12 balita (76%).

Tabel 3. Tabulasi Silang antara KEP dengan Kejadian ISPA pada Balita Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Blabak Kecamatan Kandat Kabupaten Kediri Bulan Agustus-Oktober 2011

KEP	Kejadian ISPA				Jumlah	%
	ISPA	%	Tidak ISPA	%		
Ringan	1	24	13	61	14	100
Sedang	12	76	7	39	19	100
Jumlah	13	100	20	100	33	100

Uji statistik dengan menggunakan *chi square* didapatkan nilai signifikan 0,01 yang berarti kurang dari 0,05. Ini berarti ada hubungan antara KEP dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Blabak Kecamatan Kandat Kabupaten Kediri.

PEMBAHASAN

Kurang Energi Protein (KEP) adalah keadaan kurang gizi yang disebabkan rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan harian sehingga tidak mencukupi Angka Kecukupan Gizi (Soegiyanto, 2007). Kurangnya energi protein dalam waktu cukup lama akan berakibat buruk bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi-balita. Keadaan ini akan lebih dipercepat lagi apabila bayi menderita diare atau infeksi lainnya. Dalam penelitian ini, sebagian responden mengalami KEP sedang sebanyak 19(81%). Hal ini mungkin disebabkan karena pendidikan ibu sebagian besar adalah sekolah menengah pertama, sehingga pengetahuannya dapat dikatakan rendah dan kesadarannya untuk membawa balitanya ke Puskesmas kurang baik. Apabila tidak teratasi, dan berlangsung lama dapat menyebabkan

gangguan pertumbuhan dan perkembangan balita.

Balita KEP yang mengalami ISPA sebanyak 13 balita (20%), dengan rincian sebanyak 8 Balita (71%) diantaranya berjenis kelamin perempuan dan 5 responden (29%) terjadi pada anak laki-laki. Kejadian ISPA ini tidak bisa lepas dari faktor keturunan, lingkungan, perilaku dan pelayanan kesehatan, (Men.Kes. RI nomor 829/99).

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian dan atau lebih dari saluran nafas mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan adneksa, seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura (Ranuh, 1997). Sebagian besar dari infeksi saluran pernafasan hanya bersifat ringan seperti batuk pilek dan tidak memerlukan pengobatan dengan antibiotik, namun demikian anak akan menderita pneumoni bila infeksi paru tidak diobati dengan antibiotik dapat mengakibatkan kematian. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian terjadinya ISPA diantaranya yaitu :umur, Kekurangan Energi Protein (KEP), defisiensi vitamin A, polusi udara,

kepadatan tempat tinggal, malnutrisi dan infeksi saling berinteraksi (timbal balik).

Malnutrisi akan menyebabkan rentannya penderita terhadap infeksi seperti ISPA dan ISPA akan memperburuk keadaan malnutrisi. Anak yang kurang gizi dalam perjalanan hidupnya lebih peka terhadap ISPA (Depkes RI, 2000). Disamping penyebab, perlu juga diperhatikan faktor resiko yang mempengaruhi dan atau memudahkan terjadinya penyakit ISPA, antara lain gizi kurang, tidak mendapat air susu ibu yang memadai, polusi udara, tempat tinggal padat, imunisasi tidak lengkap, dan defisiensi vitamin A, (Arpan Tombili, 2010).

Faktor pencegahan merupakan salah satu faktor penting dalam menghambat meluasnya kesakitan dan kematian tersebut. Berdasarkan hal tersebut diperlukan upaya untuk mengatasinya yaitu memperbaiki status gizi balita melalui pemenuhan asupan nutrisi pada balita sehingga daya tahan tubuh meningkat dan tidak rentan terhadap penyakit infeksi. Ibu sangat berperan dalam pemenuhan asupan nutrisi balita.

Hubungan Kekurangan Energi Protein (KEP) dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan akut (ISPA) Balita

Berdasarkan uji chi square didapatkan *p value* 0,01 dan ini berarti ada hubungan antara KEP dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-5 tahun di Puskesmas Blabak Kecamatan Kandat Kabupaten Kediri. Anak yang KEP akan mengalami defisiensi dari zat-zat yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangannya sehingga rentan terhadap infeksi. Makanan yang berkualitas sangat dibutuhkan anak dan dampak panjang dari asupan yang berkualitas adalah terbentuknya daya tahan tubuh yang baik. Penyakit infeksi dengan gizi kurang merupakan hubungan timbal balik yaitu sebab akibat penyakit infeksi dapat memperburuk keadaan gizi dan keadaan gizi yang jelek dapat mempermudah terkena infeksi (Soeditamo, 2006).

Pendidikan mempunyai peran yang cukup dominan dalam mendukung kesehatan anak dan tumbuh kembangnya balita. Kebersihan perorangan maupun lingkungan memegang peranan penting dalam timbulnya penyakit. Akibat dari kebersihan yang kurang, maka anak akan sering sakit, misalnya diare, cacingan, tifus abdominalis, hepatitis, malaria, demam

berdarah dan sebagainya. Demikian pula dengan polusi udara yang berasal dari pabrik, asap kendaraan, maupun asap rokok dapat mempengaruhi tingginya angka kejadian ISPA. Anak yang menderita sakit ini akan terganggu tumbuh kembangnya (Soetjningsih, 20005).

Upaya untuk menurunkan kejadian ISPA pada balita KEP yaitu memperbaiki status gizi balita melalui pemenuhan asupan nutrisi pada balita sehingga daya tahan tubuh meningkat dan tidak rentan terhadap penyakit infeksi. Dalam pelaksanaan upaya pencegahan tersebut diperlukan kerjasama antara petugas kesehatan di tingkat pelayanan kesehatan yaitu memberikan pengetahuan dan pendekatan dengan melakukan penyuluhan untuk menjaga kesehatan balita dari penyakit infeksi dengan memberikan asupan nutrisi yang adekuat sehingga tidak terjadi malnutrisi.

KESIMPULAN

1. Sebanyak 19 balita (81%) mengalami Kekurangan Energi Protein (KEP) tingkat sedang
2. Sebanyak 80% balita KEP tidak mengalami ISPA
3. Ada hubungan antara Kurang Energi Protein (KEP) dengan kejadian ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut) di Puskesmas Blabak Kecamatan Kandat Kabupaten Kediri.

Disarankan bagi para ibu agar dapat lebih memperhatikan pertumbuhan anaknya dengan cara memberikan asupan nutrisi yang adekuat sehingga balita tidak rentan terhadap penyakit infeksi, serta memberikan

REFERENSI

- Depkes. RI. (2000). *Pedoman Talalaksana Kurang Energi Protein pada Anak di Puskesmas dan di Rumah Tangga*. Jakarta : Depkes RI.
- Depkes. RI. (2001). *Pedoman Promosi Penanggulangan Pneumonia Balita*. Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan. Jakarta : Depkes RI.
- R.I., Depkes. (2005). *Pencegahan dan Penanggulangan ISPA dari Segi Lingkungan*. Jakarta : Departemen kesehatan.
- Ranuh IGN. (1997). *Masalah ISPA dan Kelangsungan Hidup*

- Anak*. Surabaya: Continuing Education Ilmu Kesehatan Anak.
- Sediaotama, A. D. (2006). *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa & Profesi Jilid II*. Jakarta. Dian Rakyat.
- Tombili, Arpan.(2006). Studi Korelasi PHBS Tatanan Rumah Tangga dengan ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Wawatobi Kabupaten Konawe Tahun 2006. *Jurnal. Fakultas Kesehatan Masyarakat STIK Aricenna*. Sulawesi Tenggara.
- WHO.(2005). *Checklist For Influenza Pandemic Preparedness Planning*. (Accessed 25 May 2007, at http://whqlibdoc.who.int/hq/2005/WHO_CDS_CSR_GIP_2005.4.pdf)