

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan salah satu upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Sumber daya manusia yang baik secara tidak langsung dipengaruhi oleh kualitas tumbuh kembangnya. Proses tumbuh kembang manusia dimulai sejak usia batita. Pada usia batita anak yang sedang berada dalam periode sensitif atau masa peka, yaitu suatu periode di mana suatu fungsi tertentu perlu dirangsang, diarahkan sehingga tidak terlambat pertumbuhan dan perkembangannya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut *golden period* atau masa keemasan tumbuh kembang (Sutomo & Anggraeni, 2010).

Pertumbuhan normal pada anak adalah memiliki berat badan dan tinggi badan yang ideal sesuai dengan umurnya. Seringkali didapati bahwa anak-anak yang berada dalam umur yang sama tetapi terdapat variasi dalam tinggi badan dan berat badan mereka. Terlintas dalam pikiran peneliti kenapa terdapat perbedaan dalam tinggi badan dan berat badan anak-anak sedangkan mereka dalam lingkungan umur yang sama.

Berbagai macam faktor yang mempengaruhi pertumbuhan meliputi faktor prakonsepsi, prenatal, natal, dan pascanatal. Faktor pascanatal salah satunya adalah faktor kelainan hormonal. Kelainan hormonal bisa dikarenakan oleh gangguan tidur yang dapat mengganggu sintesis dan fungsi

hormon pertumbuhan. Kuantitas tidur yaitu jumlah total waktu tidur batita (Kozier, 2010).

Faktor lain yang juga mempengaruhi pertumbuhan batita yaitu penyakit infeksi, keadaan gizi yang disebabkan asupan makan yang tidak memenuhi kebutuhan dapat mengakibatkan menurunnya daya tahan tubuh sehingga mudah terkena infeksi dan selanjutnya akan berdampak pada terhambatnya pertumbuhan tinggi dan berat badan. Hal tersebut berkaitan erat dengan kejadian, keparahan, durasi dan episode penyakit infeksi (Supariasa 2001).

Sekitar 35-45% gangguan tidur terjadi pada anak berumur 2-18 tahun. Sebuah survey oleh Liu et.al. (2013) mendapatkan prevalensi gangguan tidur sebesar 21,25% pada anak berumur 2-12 tahun di Beijing. Hasil survei ini sebanding dengan yang didapatkan di negara-negara lainnya (Soetjiningsih, 2013).

Hasil penelitian oleh Sekartini (2006) prevalensi gangguan tidur pada usia toddler ditemukan pada 44,3% dari 385 subyek dari lima kota di Indonesia yaitu di Jakarta, Bandung, Batam, Palembang, dan Medan, namun meskipun hasil penelitian yang menyatakan gangguan tidur pada usia toddler cukup besar yaitu 44,3% orangtua beranggapan bahwa gangguan tidur pada anak bukan merupakan suatu masalah.

Pada Riskesdas (2013), Pemantauan pertumbuhan batita sangat penting dilakukan untuk mengetahui adanya gangguan pertumbuhan (*growth faltering*) secara dini. Di Indonesia hasil penelitian menunjukkan kecenderungan frekuensi pemantauan pertumbuhan anak umur 6-59 bulan

dalam enam bulan terakhir pada tahun 2007 dan 2013 terlihat bahwa frekuensi penimbangan >4 kali sedikit menurun pada tahun 2013 (44,6%) dibanding tahun 2007 (45,4%). Pada tahun 2007 anak umur 6-59 bulan yang tidak pernah ditimbang dalam enam bulan terakhir 25,5 persen meningkat menjadi 34,3 persen. Sedangkan di Sumatera Selatan mengalami penurunan dimana pada tahun 2007 mencapai 30% pada tahun 2013 menjadi 20% saja.

Prevalensi gangguan pertumbuhan memiliki angka yang cukup besar. Prevalensi perawakan pendek mencapai 42%. Sedangkan anak-anak yang gagal tumbuh memiliki prevalensi 40% pada anak di bawah lima tahun, total sekitar 125 juta, dengan peningkatan prevalensi seiring peningkatan usia. Retardasi pertumbuhan yang merupakan masalah utama yang dihadapi oleh negara-negara berkembang memiliki prevalensi sebesar 50% pada anak usia di bawah lima tahun (Zahara, 2013).

Dalam Rudan *et al*(2008) dikatakan bahwa Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang sering terjadi pada anak. Insidens menurut kelompok umur Batita diperkirakan 0,29 episode per anak/tahun di negara berkembang dan 0,05 episode per anak/tahun di negara maju. Ini menunjukkan bahwa terdapat 156 juta episode baru di dunia per tahun dimana 151 juta episode (96,7%) terjadi di negara berkembang. Kasus terbanyak terjadi di India (43 juta), China (21 juta) dan Pakistan (10 juta) dan Bangladesh, Indonesia, Nigeria masing-masing 6 juta episode (DEPKES RI, 2012).

Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2013 *Period prevalence* ISPA Indonesia menurut Riskesdas 2013 (25,0%) tidak jauh berbeda dengan 2007 (25,5%). Dihitung dalam kurun waktu 1 bulan terakhir di lima provinsi dengan ISPA yang tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur (41,7%), Papua (31,1%), Aceh (30,0%), Nusa Tenggara Barat (28,3%), dan Jawa Timur (28,3%). Sedangkan di Sumatera Selatan prevalensi ISPA termasuk cukup tinggi yaitu 20,2%. Karakteristik penduduk dengan ISPA yang tertinggi terjadi pada kelompok umur 1-4 tahun (25,8%) (Riskesdas, 2013).

Usia toddler (1-3 tahun) atau batita merupakan usia emas dimana pertumbuhan anak dapat dioptimalkan. Namun untuk mengoptimalkan pertumbuhan anak harus diperhatikan hal-hal yang dapat mempengaruhi pertumbuhannya seperti pola tidur dan penyakit infeksi. Dalam penelitian yang pernah dilakukan oleh Sekartini (2006), usia toddler merupakan usia yang paling dominan mengalami gangguan tidur. Menurut WHO (2007) kelompok usia paling banyak menderita ISPA adalah usia toddler.

Asumsi peneliti perawat berperan penting dalam pencegahan gangguan pertumbuhan anak. Salah satu aspek yang perlu diperhatikan dalam keperawatan adalah aspek pendidikan, karena perubahan tingkah laku merupakan salah satu sasaran dari pelayanan keperawatan. Perawat harus bisa berperan sebagai pendidik bagi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. Dalam penelitian ini perawat berperan dalam perubahan perilaku orang tua

dalam mengatur waktu tidur anak dan pencegahan terhadap penyakit infeksi untuk mengoptimalkan pertumbuhan anak.

Wilayah kerja Puskesmas Makrayu Palembang merupakan kawasan padat penduduk dengan jumlah penduduk 37.000 orang pada tahun 2014 dan 2.302 diantaranya adalah batita. Namun hanya 1.409 saja yang ditimbang. Pada bulan Februari terdapat 103 batita yang terjangkit ISPA dan terus mengalami peningkatan, bulan Maret 253 batita dan pada bulan April mencapai 398 batita.

Atas dasar latar belakang yang telah dipaparkan di atas, serta mempertimbangkan data hasil pengkajian yang peneliti lakukan sebelumnya, peneliti tertarik untuk mengambil satu topik penelitian. Penelitian yang dilakukan yaitu mengenai “Hubungan pola tidur dan durasi infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dengan pertumbuhan batita di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Palembang”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, peneliti perlu melakukan penelitian mengenai hubungan antara pola tidur dan durasi infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dengan pertumbuhan batita di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Palembang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya hubungan antara pola tidur dan durasi infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dengan pertumbuhan batita di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Palembang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi pola tidur batita di wilayah kerja Puskesmas Pembina Makrayu Palembang
- b. Diketuainyadiskripsi durasi infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) batita di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Palembang
- c. Diketuainya distribusi frekuensi pertumbuhan batita di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Palembang
- d. Diketuainya hubungan antara pola tidur dengan pertumbuhan batita di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Palembang
- e. Diketuainya hubungan antara durasi infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dengan pertumbuhan batita di wilayah kerja Puskesmas Makrayu Palembang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Makrayu Palembang

Sebagai bahan masukan dan referensi dalam mengambil langkah perbaikan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, memberikan informasi yang di harapkan dapat menjadi dasar pemikiran dan acuan

bagi petugas kesehatan dalam melakukan prosedur tindakan dalam pelayanan kesehatan kearah yang lebih baik sehingga dapat mengoptimalkan pertumbuhan batita.

2. Bagi STIKes Perdhaki Charitas

Penelitian ini dapat memperkaya literatur dipergustakaan, audit internal kualitas pengajaran dan hasil penelitian merupakan sumbangan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan serta sebagai bahan rujukan bagi para pendidik khususnya dibidang keperawatan anak.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan masukan dan informasi tentang batita agar orang tua khususnya ibu dapat menerapkan pola tidur yang benar dan pencegahan terhadap infeksi untuk mengoptimalkan pertumbuhan batitanya.

4. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan dalam penelitian, sebagai data dasar untuk penelitian lebih lanjut sekaligus sebagai acuan untuk mengemukakan pendapat secara objektif dan meningkatkan pengetahuan peneliti dalam bidang keperawatan anak, khususnya mengenai pertumbuhan anak.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam area masalah keperawatan komunitas yang difokuskan untuk mengetahui hubungan antara pola tidur dan durasi infeksi saluran pernapasan akut dengan pertumbuhan batita. Penelitian ini dilaksanakan pada 16 Juni 2014. Responden dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki batita yang pernah menderita ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Makrayu Palembang dengan alat bantu kuisioner. Dengan metode penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*.

F. Penelitian Terkait

1. Dini Safitri Zahara. 2013. Hubungan antara gangguan tidur dengan pertumbuhan pada anak usia 3-6 tahun di Kota Semarang. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Kesimpulan dari penelitian ini adalah Jumlah responden sebanyak 183 anak, terdiri atas 146 anak mengalami gangguan tidur. Dari hasil analisis didapatkan perbedaan bermakna pada rerata skor HAZ antara kelompok gangguan tidur dan tidak gangguan tidur ($p = 0,036$). Tidak terdapat perbedaan bermakna antara kedua kelompok pada rerata skor WAZ ($p=0,244$), *Z-score* IMT terhadap umur ($p=0,855$), dan *Z-score* lingkaran kepala terhadap umur ($p=0,389$). Karakteristik data antara kedua kelompok menunjukkan perbedaan bermakna pada variabel usia, pendidikan terakhir ayah, dan status sosial ekonomi. Gangguan tidur pada

anak berhubungan secara signifikan terhadap tinggi badan pada anak, namun tidak berhubungan secara signifikan pada berat badan, IMT, dan lingkaran kepala pada anak.

2. Muhammad Khasan Amrulloh. 2013. Perbedaan lama tidur pada balita dengan status gizi buruk dan status gizi baik di wilayah kerja puskesmas 1 kembaran kabupaten banyumas. Penelitian menggunakan desain observasional retrospektif dengan pendekatan *cross sectional* pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*. Kesimpulan dari penelitian ini adalah balita dengan status gizi buruk didominasi usia *toddler* (53,3%), dengan jenis kelamin perempuan (73,33%), latar belakang pendidikan orang tua SD (46,67%) dan penghasilan orang tua di bawah UMR (73,33%). Balita dengan status gizi baik juga didominasi usia *toddler* (53,3%) dan jenis kelamin perempuan (73,33%), namun dengan latar belakang pendidikan orang tua SMA (60,00%) dan berpenghasilan di atas UMR (86,67%). Analisis menggunakan uji *chi-square* didapatkan hasil yang tidak signifikan dengan nilai $p = 0,456$. Tidak ada perbedaan lama tidur pada balita dengan status gizi buruk dan status gizi baik di wilayah kerja Puskesmas 1 Kembaran Kabupaten Banyumas. Saran Sebaiknya dilakukan penelitian lebih lanjut tentang pola tidur dan kualitas tidur pada balita dengan status gizi buruk dan status gizi baik.
3. Kaarthini Arjunam. 2011. Pengaruh pola tidur terhadap tinggi badan anak yang berumur 15 hingga 18 tahun di SMA Raksana tahun 2011.

Penelitian ini menggunakan kuesioner yang berupa wawancara. Kesimpulan dari penelitian ini adalah Jumlah total pelajar-pelajar yang mengambil bahagian dalam penelitian ini adalah 106 orang. Selama periode tahun 2011 , didapati 71,1% anak yang berperawakan tinggi, 57,5% mempunyai tidur yang cukup dan 14,2% kurang tidur. Maka, didapati kebanyakan anak-anak yang berperawakan tinggi mempunyai tidur yang cukup. Selain itu, didapati dari anak-anak yang berperawakan tinggi, 45.3% puas tidur dan dari golongan dari berperawakan pendek cuma 15.1%. pola tidur yang teratur dan sehat adalah penting dan salah satu faktor supaya anak-anak memiliki tinggi badan yang ideal. Didapati pola tidur mempengaruhi tinggi badan anak di SMA Raksana, Medan tahun 2011. Kebanyakan pelajar-pelajar yang berperawakan tinggi memiliki pola tidur yang sehat.

4. Erna Kusuma Wati. 2005. Hubungan episode infeksi saluran pernapasan akut (ispa) dengan pertumbuhan bayi umur 3 sampai 6 bulan di kecamatan suruh kabupaten semarang. Penelitian ini menggunakan studi longitudinal tanpa perlakuan Metode pengambilan sampel secara *purposive quota*. Pengumpulan data dengan observasi dan wawancara langsung dengan ibu bayi, menggunakan kuesioner terstruktur. Kesimpulan dari penelitian ini adalah Rerata pendidikan ibu yaitu 8 tahun ($\pm 3,3$), rerata kemakmuran keluarga yang diukur berdasarkan pengeluaran keluarga per kapita per bulan yaitu Rp. 6.600,00 ($\pm 3600,00$). Sebagian besar (54,2 %) sanitasi lingkungan keluarga termasuk kurang.

Distribusi jenis kelamin bayi antara laki-laki dan perempuan seimbang. Sebanyak 34.2 % bayi telah memanfaatkan pelayanan kesehatan. Rerata pola asuhan bayi diukur berdasarkan alokasi waktu ibu bersama bayi yaitu 16 jam/hari ($\pm 2,2$). Rerata tingkat kecukupan energi selama tiga bulan penelitian termasuk kurang ($82 \% \pm 21$) dan tingkat kecukupan protein termasuk lebih ($110 \% \pm 33$). Selama tiga bulan penelitian bayi yang sering menderita ISPA sebanyak 46 %. Laju pertumbuhan bayi selama tiga bulan sebesar $-0,034$ SD. Dari beberapa variabel yang diteliti, yang mempunyai hubungan paling signifikan terhadap pertumbuhan bayi umur 3 sampai 6 bulan adalah episode ISPA ($r = 0,330, p=0,005$). Episode ISPA berhubungan dengan pertumbuhan bayi umur 3 sampai 6 bulan. Dalam Upaya pencegahan penyakit ISPA dan terjadinya gangguan pertumbuhan bayi, perlu dilakukan pemantauan pertumbuhan bayi secara rutin dan pengobatan penyakit ISPA.

G. Definisi Istilah Kunci

1. Pola Tidur

Pola tidur adalah model, bentuk atau coraktidur dalam jangka waktu yang relatif menetap dan meliputi : jadwal jatuh (masuk) tidur dan bangun, irama tidur, frekuensi tidur dalam sehari, mempertahankan kondisi tidur, dan kepuasan tidur (Prayitno, 2002).

2. Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA)

ISPA merupakan Infeksi akut yang menyerang salah satu bagian/lebih dari saluran napas mulai hidung sampai alveoli termasuk adneksanya (sinus, rongga telinga tengah, pleura) (DEPKES RI, 2012).

3. Pertumbuhan

Pertumbuhan adalah perubahan yang berupa penambahan jumlah, ukuran dimensi pada tingkat sel, organ, maupun individu yang dapat dinilai dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (cm, meter) (Soetjiningsih, 2013).