



**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN INFEKSI SALURAN
PERNAFASAN AKUT (ISPA) PADA BALITA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BERGAS**

ARTIKEL

**Disusun oleh :
HETI EMANIKA
030218A066**

**PROGRAM STUDI D-IV KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2019**

LEMBAR PENGESAHAN ARTIKEL

Artikel dengan judul "Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas" yang disusun oleh :

Nama : Heti Emanika
Nim : 030218A066
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Program Studi : D IV Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo

Telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing utama skripsi program studi DIV Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo.

Ungaran, Juli 2019

Pembimbing Utama



Yulia Nur Khayati, S.SiT, MPH

NIDN. 0622078601

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BERGAS

Heti Emanika, Yulia Nur Khayati, S.SiT, MPH., Fitria Primi Astuti, S.SiT.,
M.Kes.

E-mail : hetimanica@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Infeksi Saluran Pernafasan akut (ISPA) merupakan suatu penyakit infeksi akut yang dapat menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran pernafasan mulai dari hidung hingga alveoli. Riskesdas tahun 2018 melaporkan prevalensi Infeksi Saluran Pernafasan Akut sebesar 9,3%. Di kabupaten semarang tahun 2018 angka kematian balita usia 12-59 bulan sebesar 12,41% per 1,000 KH, penyebab kematian pada balita ini salah satunya gizi buruk. Keadaan gizi yang buruk muncul sebagai faktor resiko terjadinya ISPA.

Tujuan : Untuk mengetahui apakah ada hubungan status gizi dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada balita.

Metode : Penelitian ini merupakan jenis penelitian *survey* analitik *case control*. Jumlah sampel 310 responden , di antaranya 155 sampel kasus dan 155 sampel control

Hasil : Status gizi balita dari 155 responden yang mengalami ISPA di dapatkan status gizi baik (85.8%), kurang (14,2%) dan status gizi balita dari 155 responden yang tidak mengalami ISPA yaitu gizi baik (85,2%) , gizi kurang (14,8%). Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai signifikan 1,000 ($p\text{-value} > 0,05$).

Kesimpulan : Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas.

Kata Kunci : Status Gizi, Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)

Kepustakaan : 30 (2010-2018)

ABSTRACT

Background: Acute Respiratory Infection (ARI) is an acute infectious disease that can attack one or more parts of the respiratory tract from the nose to the alveoli. Riskesdas in 2018 reported the prevalence of ARI at 9.3%. In Semarang Regency in 2018 the mortality rate for children under the age of 12-59 months was 12.41% per 1,000 KH, one of the causes of death in children under five was poor nutrition. Poor nutrition appears as a risk factor for ARI.

Objective: To study whether there is a correlation between nutritional status and the incidence of Acute Respiratory Infections (ARI) in toddler.

Method: This study is a type of analytical case control survey. The total sample was 310 respondents, including 155 case samples and 155 control samples

Results: The nutritional status of children from 155 respondents who experienced ARI was given good nutritional status (85.8%), less (14.2%) and nutritional status of toddlers from 155 respondents who did not experience ARI namely good nutrition (85.2%), and less nutrition (14.8%). The results of the analysis obtained a significant value of 1,000 ($p\text{-value} > 0.05$).

Conclusion: There is no significant correlation between nutritional status and the incidence of Acute Respiratory Infections (ARI) in toddlers in the Working Area of Bergas Public Health Center.

Keywords: Nutritional Status, Incidence of Acute Respiratory Infections (ARI)

Literature: 30 references (2010-2018)

PENDAHULUAN

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) merupakan suatu penyakit infeksi akut yang dapat menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran pernafasan mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah). Infeksi ini disebabkan oleh virus, jamur dan bakteri (Marni,2014).

Menurut Riskesdas (2018), prevalensi ISPA pada balita mengalami penurunan jika di bandingkan dengan riskesda tahun 2013, prevalensi infeksi saluran pernafasan akut menurun dari 25,0% tahun 2013 menjadi 9,3 % pada tahun 2018. Faktor-faktor yang berhubungan signifikan dengan kejadian ISPA yaitu umur, status gizi, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, bahan bakar masak, perokok dalam rumah, jenis lantai dan *outdoor pollution*. ISPA di tandai dengan gejala seperti tenggorokan sakit atau nyeri telan, pilek, batuk kering atau berdahak.

Menurut data Profil Kesehatan Kabupaten Semarang (2017), angka kematian balita (12-59 bulan) menurun namun tidak signifikan bila dibandingkan tahun 2016 yang sebesar 12,46 per 1.000 KH (18 kasus), menurun menjadi 12,41% per 1.000 KH pada tahun 2017 (16 kasus).

Data menurut profil kresehatan kabupaten semarang 2017 menunjukkan cakupan kasus balita gizi buruk sebanyak 61 kasus menurun dibandingkan tahun 2016 sebanyak 66 kasus (Profil kesehatan Kab. Semarang)

Keadaan gizi yang buruk muncul sebagai faktor resiko yang penting untuk terjadinya ISPA. Balita yang dengan keadaan gizi yang kurang akan lebih mudah terserang infeksi saluran pernafasan akut karena daya tahan tubuhnya kurang

sehingga kuman mudah masuk ke dalam tubuh dan menyebabkan terjadinya penyakit infeksi. Penyakit infeksi sendiri akan menyebabkan balita tidak mempunyai nafsu makan sehingga mengakibatkan kekurangan gizi (Maryunani, 2013)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di puskesmas bergas kabupaten semarang, pada bulan 1 Januari – 30 April 2019 di dapatkan 423 balita yang berobat di Puskesmas Bergas dan terdapat 155 balita yang terkena infeksi saluran pernafasan akut.

METODELOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *survey* analitik *case control*. *Case control* atau kasus kontrol ialah suatu penelitian *survey* analitik yang menyangkut bagaimana faktor resiko di pelajari dengan menggunakan pendekatan *retrospective*. Populasi pada penelitian ini adalah 423 yaitu seluruh balita yang berobat pada bulan Januari – April 2019 di Puskesmas Bergas. jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 310 responden diantaranya 155 balita yang mengalami infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dan 155 balita tidak ISPA. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu sampel kasus di ambil secara *purposive sampling* dan sampel control di ambil secara acak sederhana. Penelitian ini menggunakan uji korelasi dengan *uji chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis univariat

1. Status Gizi Balita

Tabel. 1 Distribusi frekuensi berdasarkan status gizi balita di puskesmas bergas kabupaten semarang

Status Gizi	Frekuensi	Presentase (%)
Gizi Buruk	8	2,6
Gizi Kurang	24	7,7
Gizi Baik	265	85,5
Gizi Lebih	13	4,2
Jumlah	310	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa terdapat empat kriteria status gizi yaitu balita yang memiliki status gizi buruk berjumlah 8 (2,6%) balita, status gizi kurang 24 (7,7%), kemudian status gizi baik 265(85,5%), dan balita dengan status gizi lebih berjumlah 13(4,2%) balita. Status gizi adalah keadaan keseimbangan tubuh sebagai akibat pemasukan konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi yang di gunakan oleh tubuh untuk kelengkapan hidup dalam mempertahankan fungsi-fungsi organ tubuh (Pantiawati, 2010).

Status gizi normal adalah keadaan tubuh yang mencerminkan keseimbangan antara konsumsi dan penggunaan gizi olah tubuh (adequate), (Hardianah,2014).

Gizi buruk adalah suatu kondisi di mana seseorang dinyatakan kekurangan nutrisi atau nutrisi di bawah rata-rata, gizi buruk pada balita disebabkan oleh factor social yaitu rendahnya kesadaran masyarakat akan pentingnya makanan bergizi bagi pertumbuhan anaknya. Factor kemiskinan yaitu rendahnya pendapatan masyarakat menyebabkan kebutuhan paling mendasar tidak terpenuhi dan factor penyakit infeksi. Dampak yang di sebabkan oleh gizi buruk ialah pertumbuhan anak

menjadi terganggu, terganggunya fungsi otak secara permanen seperti perkembangan IQ, system imunitas dan antibody menurun sehingga anak mudah terserang infeksi. Oleh sebab itu dibutuhkan penanganan khusus untuk mengobati balita yang mengalami gizi buruk, pada stadium ringan dengan perbaikan gizi dan balita dengan gizi buruk stadium berat cenderung lebih kompleks (Hasdianah, 2014).

2. Kejadian infeksi saluran pernafasan akut pada balita

Tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan kejadian infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada balita di puskesmas bergas kabupaten semarang

Kejadian ISPA	Frekuensi	Presentase (%)
ISPA	155	50,0
Tidak ISPA	155	50,0
Jumlah	310	100,0

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa balita di puskesmas bergas kabupaten semarang, menunjukkan dua kejadian yaitu balita dengan infeksi saluran pernafasan akut 155 (50%) dan balita yang tidak ISPA 155 (50%) balita. Ispa adalah infeksi akut yang melibatkan organ saluran pernafasan bagian atas dan bagian bawah. Infeksi ini di sebabkan oleh virus, jamur dan bakteri (marni, 2014). Infeksi saluran pernafasan akut ini terjadi pada balita karena daya tahan tubuhnya masih rentan. Infeksi saluran pernafasan akut diawali dengan gejala yang ringan seperti demam, batuk, hidung tersumbat, dan sakit tenggorokan.

Di puskesmas bergas kejadian ispa dapat terjadi mungkin karena beberapa factor lain diantaranya factor umur yaitu insiden ISPA tertinggi pada umur 6-12 bulan, factor berat badan lahir yaitu berat badan lahir

menentukan pertumbuhan dan perkembangan fisik pada masa balita, bayi dengan berat badan lahir rendah mempunyai resiko kematian lebih besar, karena pembentukan zat anti kekebalan yang kurang sempurna sehingga lebih mudah terkena penyakit infeksi. Factor status imunisasi yaitu sebagian besar kematian ISPA berasal dari jenis ISPA yang berkembang dari penyakit yang dapat di cegah dengan imunisasi, factor lingkungan yaitu asap rokok dan hasil pembakaran bahan bakar untuk memasak dengan konsentrasi tinggi dapat merusak mekanisme pertahanan paru sehingga akan memudahkan timbulnya ISPA (Maryunani 2013).

B. Analisis Bivariat

Tabel 3 Hubungan status gizi dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) di puskesmas bergas kabupaten semarang

Status Gizi	Kejadian ISPA						P-value
	ISPA		Tidak ISPA		Total		
	F	%	F	%	F	%	
Baik	133	85.8	132	85.2	265	85.5	1,000
Tidak baik	22	14.2	23	14.8	45	14,5	
Total	155	100	155	100	310	100,0	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa balita dengan status gizi baik sebagian besar mengalami kejadian ispa, sejumlah 133 orang (85,8 %) lebih besar dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami ispa sebesar (85,2 %). Balita dengan status gizi tidak baik yang tidak mengalami ISPA sebesar 23 (14,8%) terdiri dari (Gizi buruk 4 (2,6%), gizi kurang 15 (9.7%), gizi lebih 4 (2.6%) responden). Lebih besar dibandingkan balita dengan status gizi tidak baik yang mengalami ISPA sebesar 22 responden (14,2%) terdiri dari (status gizi buruk sebesar 4

responden (2,6 %), status gizi kurang sebesar 9 (5.8 %), status gizi lebih 9 responden (5.8%) balita). Berdasarkan uji chi square diperoleh nilai dengan $p\text{-value} = 1,000$ ($p > 0,05$), ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian ispa di wilayah kerja puskesmas bergas. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa diperoleh $OR = 1.053$ yang berarti balita dengan status gizi kurang memiliki peluang 1 kali lebih besar untuk mengalami ISPA di bandingkan balita yang memiliki status gizi baik (dengan 95% $CI=0,560-1.982$).

Dan Hasil penelitian ini di perkuat dengan penelitian yang di lakukan oleh Benoit K dkk,(2019) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan status gizi anak di bawah lima tahun dengan kejadian ARI (ISPA), dengan hasil $p\text{-value} = 0,134$ ($p > 0,05$) dengan nilai $OR=1,591$ balita yang mempunyai gizi kurang mempunyai resiko 1,591 kali lebih besar di bandingkan dengan balita yang memiliki gizi baik.

Sebagian besar balita yang menderita ISPA memiliki status gizi normal. Hasil ini tidak sesuai dengan teori yang mengatakan balita dengan gizi kurang lebih rentan terhadap infeksi. Balita yang memiliki gizi normal seharusnya mempunyai daya tahan tubuh yang lebih baik dibandingkan balita yang memiliki gizi kurang, karena balita dengan gizi baik mendapatkan asupan zat yang adekuat yang berguna untuk pertumbuhan fisik, perkembangan otak, serta kekebalan daya tahan tubuh. Pada kasus

ini mungkin ada factor lain yang lebih berperan seperti factor ibu dan lingkungan (Khadijah,2012).

Status gizi merupakan keadaan tubuh yang merupakan akibat dari konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Konsumsi makanan seseorang berpengaruh terhadap status gizi orang tersebut. Status gizi baik terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang di gunakan secara efisien sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara optimal (Istiany A dan Rusilanti, 2014).

Balita yang mengalami kekurangan energy-protein akan mengalami gangguan pada fungsi otak secara permanen dan anak menjadi tidak aktif, cengeng dan apatis. Kurang gizi akan menurunkan kekebalan daya tahan tubuh sehingga balita akan lebih mudah terserang virus-virus yang menyebabkan infeksi saluran pernafasan akut (ISPA).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa sampel dengan status gizi baik tetap terkena ispa. Hal ini di sebabkan karena penyebab ispa bukan hanya dari status gizi saja, tetapi juga di pengaruhi oleh factor lain. Balita dengan status gizi yang baik tetap bisa mengalami ispa karena factor lingkungan, misalnya anggota keluarga yang lain mengalami ispa, sehingga tertular atau mungkin di pengaruhi oleh factor lingkungan lainnya.

Status gizi yang baik pada balita sangat di perlukan karena dapat terhindar dari penyakit-penyakit seperti ispa. Status gizi baik dapat tercapai jika asupan gizi balita sesuai dengan kebutuhannya dan para orang

tua dapat mengontol status gizi balita melalui antropometri berat badan menurut umur pada KMS.

SIMPULAN

1. Status gizi balita di wilayah kerja puskesmas Bergas menunjukkan hasil status gizi baik sejumlah 265 balita (85.5%). Balita dengan gizi kurang sejumlah 24 (7.7%), balita dengan gizi buruk sejumlah 8 (2.6%), dan balita dengan status gizi lebih 13 (4.2%) balita.
2. Kejadian ISPA pada balita di wilayah kerja puskesmas bergas menunjukan balita yang mengalami ispa sebanyak 155 balita (50,0%) dan balita yang tidak mengalami ispa sebanyak 155 balita (50,0%).
3. Tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dengan p-value = 1,000 ($p > 0,05$) dengan hasil (OR=1,053); (CI 95%=0,560-1.982)

DAFTAR PUSTAKA

- Almira, R. U., & dkk. (2017). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Siantan Hilir. 1-10.
- Ariani, A. P. (2017). *Ilmu Gizi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. (2017). *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang*. Kabupaten Semarang.
- Febrianto, W., & dkk. (2015). Status Gizi Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gubungkidul 2014. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, 115-117.

- Irianto, K. (2014). *Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi*. Bandung: Alfabeta.
- Istiany, A., & Rusilanti. (2014). *Gizi Terapan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Kunoli, F. J. (2012). *Asuhan Keperawatan Penyakit Tropis*. Jakarta Timur: CV Trans Info Media.
- Lorensa, C., & dkk. (2017). Hubungan Status Gizi (Berat Badan Menurut Umur) Terhadap Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita. *Jurnal Berkala Kesehatan*, Vol.3, 34-37.
- Marmi, & Rahardjo, K. (2015). *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita, dan Anak Prasekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Marni. (2014). *Asuhan Keperawatan Pada Anak Sakit Dengan Gangguan Pernapasan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Maryunani, & Anik. (2013). *Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan*. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta.