



HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) PADA BALITA DI PUSKESMAS GUNUNGPATI SEMARANG

THE RELATIONSHIP BETWEEN NUTRITIONAL STATUS AND ACUTE RESPIRATORY INFECTIONS (ISPA) IN TODDLERS AT THE GUNUNGPATI HEALTH CENTER, SEMARANG.

Daniek Nur Widyastuti¹, Ali Rosidi², Yuliana Noor S.U³
^{1,2,3} Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Ilmu Keperawatan dan
Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Publish Artikel:

Cetak:

Online:

ABSTRAK

Pendahuluan: : Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) berkontribusi 28% penyebab kematian bayi <1 tahun dan 23% pada balita. Faktor resiko yang mempengaruhi ISPA diantaranya status gizi. Balita dengan status gizi kurang lebih mudah terserang ISPA Infeksi Saluran Pernafasan Akut 80-90% dari seluruh kematian disebabkan oleh pneumonia. Hasil data Puskesmas Gunungpati Bulan Oktober-Desember 2013 terdapat 473 balita terkena ISPA. Berdasarkan data tahun 2012 di Puskesmas Gunungpati ISPA sebanyak 87,49%, tahun 2013 sebanyak 84,49% serta selalu di peringkat pertama data sepuluh besar penyakit.

Metode: Metode penelitian adalah deskriptif korelasional dengan desain *Cross Sectional Study*. Sampel penelitian ini adalah balita yang berkunjung di Puskesmas Gunungpati Bulan Maret 2014. Diperoleh 80 sampel dengan teknik *quota sampling*. Analisis data menggunakan Korelasi *Pearson*.

Hasil: Status gizi berdasarkan BB/U sebagian responden memiliki status gizi baik sebanyak 65 orang (81,3%). Status gizi berdasarkan BB/TB dengan status gizi normal sebanyak 73 orang (91,3%). Status gizi berdasarkan TB/U dengan status gizi normal sebanyak 66 orang (82,5%). Kejadian ISPA pada balita sebanyak 50%.

Kesimpulan: Ada hubungan antara status gizi balita berdasarkan BB/U dan BB/TB dengan ISPA pada balita dengan $p < 0,05$. Tidak ada hubungan antara status gizi balita berdasarkan TB/U dengan ISPA pada balita dengan $p > 0,05$.

Kata Kunci: Status Gizi, Infeksi Saluran Pernafasan Akut, Balita



ABSTRACT

Introduction: : Acute Respiratory Infections (ARI) have contributed 28% of the causes of death in infants <1 year and 23% in infants. Risk factors affecting the nutritional status including ISPA. Acute Respiratory Infections 80-90% of all deaths are caused by pneumonia. Public Health of Gunungpati results in October-December 2013 there were 473 children under five affected by ISPA. Based on data from the year 2012 in Public Health of Gunungpati ISPA as much as 87,49%, 84,49% in 2013 as well as the data has always ranked first in the top ten diseases.

Methods: The research method is descriptive correlation with cross sectional study design. The sample was a children who visited the Public Health of Gunungpati in March 2014. Retrieved 80 samples with quota sampling technique.

Result: Nutritional status is based on BB/U of respondents have a good nutritional status of as many as 65 people (81,3%). Nutritional status based on BB/TB with normal nutritional status of as many as 73 people (91.3%). Nutritional status based TB/U with normal nutritional status as many as 66 people (82,5%). ARD in infants as much as 50%.

Conclusion: There is a relationship between nutrition status based on BB/U and BB/TB with ARI in infants with $p < 0.05$. There is no relationship between the nutritional status of children by TB/U with acute respiratory infection in children with $p > 0.05$.

Keywords: Nutritional status, Acute Respiratory Infection, Children

1. PENDAHULUAN

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran nafas mulai dari hidung hingga alveoli, seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan masalah kesehatan utama yang banyak ditemukan di Indonesia. Hal ini disebabkan masih tingginya angka kematian karena ISPA terutama pada bayi dan balita. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang sangat sering dijumpai dan merupakan penyebab kematian paling tinggi pada anak balita. Kejadian ISPA dipengaruhi oleh banyak faktor terutama status gizi.^[1]

World Health Organization (WHO) memperkirakan insiden ISPA di negara berkembang dengan angka kematian balita di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15-20% per tahun pada usia balita. Di Indonesia, ISPA selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita. Berdasarkan prevalensi ISPA tahun 2012 di Indonesia telah mencapai 25% dengan rentang kejadian yaitu sekitar 17,5 - 41,4% dengan 16 provinsi diantaranya mempunyai prevalensi di atas angka nasional. Selain itu ISPA juga sering berada pada daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit.

Survei mortalitas yang dilakukan oleh Subdit ISPA tahun 2013 menempatkan ISPA/pneumonia sebagai penyebab

kematian bayi terbesar di Indonesia dengan persentase 32,10% dari seluruh kematian balita), sedangkan di Jawa Tengah 28 % (2012), 27,2% tahun 2013.^[2] Rendahnya status gizi disebabkan berbagai faktor yang saling berkaitan, yaitu ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga dan kemiskinan. Kondisi sosial ekonomi keluarga yang rendah merupakan penyebab kurang gizi pada anak, karena jika anak sudah jarang makan, maka otomatis akan kekurangan gizi. Ada hubungan antara status gizi dengan penyakit ISPA pada balita. Status gizi yang baik umumnya akan meningkatkan resistensi tubuh terhadap penyakit-penyakit infeksi.^[3]

Pelaksanaan program pemberantasan penyakit ISPA pada balita, ditandai dengan adanya batuk dan atau kesulitan bernapas disertai adanya peningkatan frekuensi napas (napas cepat) sesuai golongan umur. Penentuan klasifikasi penyakit dibedakan atas dua kelompok yaitu umur kurang dari 2 bulan dan umur 2 bulan sampai kurang dari 5 tahun. ISPA yang disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi terhadap kejadian ISPA pada balita adalah gizi yang kurang, status imunisasi yang tidak lengkap, membedong bayi (menyelimuti yang berlebihan), tidak mendapat ASI yang memadai, defisiensi vitamin A, kepadatan tempat tinggal, polusi udara akibat asap dapur, orang tua perokok dan keadaan rumah yang tidak sehat.^[2] Faktor-faktor yang mempengaruhi tingginya kejadian ISPA



diantaranya yaitu status gizi, dimana status gizi yang kurang muncul sebagai faktor resiko yang penting terjadinya ISPA. Balita dengan gizi yang kurang akan lebih mudah terserang ISPA dibandingkan balita dengan gizi normal karena faktor daya tahan tubuh yang kurang. Penyakit infeksi sendiri akan menyebabkan balita tidak mempunyai nafsu makan dan mengakibatkan kekurangan gizi.^[4]

Diketahui bahwa ISPA mempunyai kontribusi 28% sebagai penyebab kematian pada bayi <1 tahun dan 23% pada anak balita (1-5 tahun) dimana 80-90% dari seluruh kematian ISPA disebabkan oleh pneumonia. Hasil data Puskesmas Gunungpati Bulan Oktober-Desember 2013 terdapat 473 balita usia 12-59 bulan yang terkena ISPA. ISPA di Puskesmas Gunungpati berdasarkan pada tahun 2012 sebanyak 87,49%, tahun 2013 sebanyak 84,49%. ISPA merupakan salah satu sepuluh besar penyakit di urutan pertama dari sepuluh besar penyakit lainnya.^[5]

Kurang gizi pada anak dan dikombinasi dengan keadaan lingkungan yang tidak sehat akan menyebabkan penurunan reaksi kekebalan tubuh yang berarti kemampuan untuk mempertahankan diri terhadap serangan infeksi menjadi turun. Keadaan tersebut

yang menyebabkan anak sangat potensial terkena penyakit infeksi seperti ISPA. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sari, tentang hubungan pengetahuan ibu yang mempunyai balita tentang ISPA dengan kejadian ISPA dimana pengetahuan berhubungan erat dengan dengan kejadian ISPA. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Gunungpati Semarang.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian deskriptif korelasional dengan desain *cross sectional study* yaitu untuk mengetahui hubungan antara status gizi balita dengan kejadian ISPA Sampel pada penelitian ini didapatkan dari hasil kunjungan balita umur 12-59 bulan di Puskesmas Gunungpati pada Bulan Maret 2014 dengan teknik *quota sampling* sejumlah 80 sampel. Analisis data menggunakan uji Korelasi *Pearson*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden berdasarkan umur balita yang didapatkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Balita di Puskesmas Gunungpati Semarang

No	Variabel Umur	Jumlah	Persentase (%)
1	12-24 bulan	17	21,3
2	25-45 bulan	37	46,3
3	> 45 bulan	26	32,5
	Total	80	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian responden berumur 25-45 tahun sebanyak 37 orang (46,3%), > 45 bulan sebanyak 26 orang (32,5%) dan usia 12-24 bulan sebanyak 17 orang (21,3%). Menurut Depkes RI, 2009

penggolongan ini dimaksudkan untuk mempermudah pengelompokan usia.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin balita yang didapatkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita di Puskesmas Gunungpati Semarang

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-Laki	41	51,3
Perempuan	39	48,8
Total	80	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 41 anak (51,3%) dan perempuan sebanyak 39 anak (48,8%).

Kategori Status Gizi Balita yang didapatkan berdasarkan BB/U adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Balita Berdasarkan BB/U di Puskesmas Gunungpati Semarang

Status Gizi (BB/U)	Jumlah	Persentase (%)
Gizi Lebih	3	3,8
Gizi Baik	65	81,3
Gizi Kurang	9	11,3
Gizi Buruk	3	3,8
Total	80	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian responden berumur 25-45 tahun sebanyak 37 orang (46,3%), > 45 bulan sebanyak 26 orang (32,5%) dan usia 12-24 bulan sebanyak 17 orang (21,3%). Menurut Depkes RI, 2009 penggolongan ini dimaksudkan

untuk mempermudah pengelompokan usia.

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin balita yang didapatkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi BB/TB Balita di Puskesmas Gunungpati Semarang

Status Gizi (BB/TB)	Jumlah	Persentase (%)
Laki-Laki	41	51,3
Perempuan	39	48,8
Total	80	100

Berdasarkan tabel diperoleh bahwa status gizi berdasarkan BB/TB sebagian termasuk kategori normal. Status gizi pada balita merupakan salah satu indikator yang dapat berpengaruh terjadinya ISPA pada balita, dimana status gizi yang kurus pada balita menyebabkan kondisi tubuh balita

menjadi rentan dan mudah sakit. Hal ini perlu mendapat perhatian khusus dari ibu balita dengan pemberian nutrisi dan menjaga status kesehatan balita.

Kategori Status Gizi Balita yang didapatkan berdasarkan TB/U adalah sebagai berikut:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi TB/U Balita di Puskesmas Gunungpati Semarang

Status Gizi (TB/U)	Jumlah	Persentase (%)
Normal	66	82,5
Pendek	11	13,8
Sangat Pendek	3	2,8
Total	80	100



Berdasarkan tabel diperoleh bahwa status gizi berdasarkan TB/U sebagian termasuk kategori normal Tinggi badan balita pada prinsipnya dapat mencerminkan pertumbuhan balita, dimana dengan tinggi badan sesuai umur balita dapat dilihat tingkat pertumbuhan dan perkembangan yang

baik atau tidak. Hal ini dapat menjadi perhatian ibu balita dalam meningkatkan status gizi balita agar tumbuh dengan baik dan tidak mudah terserang penyakit.

Kejadian Infeksi Saluran yang Pernapasan Akut (ISPA) didapatkan adalah sebagai berikut

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian ISPA Balita Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Gunungpati Semarang

Kejadian ISPA	Jumlah	Persentase (%)
ISPA	40	50
Tidak ISPA	40	50
Total	80	100

Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) salah satunya dipengaruhi oleh status gizi balita. Salah satu faktor resiko yang meningkatkan angka morbiditas ISPA pada balita yaitu status gizi yang kurang, sehingga perlu perhatian dari ibu balita maupun tenaga kesehatan untuk meningkatkan dan mempertahankan status gizi di wilayah kerja masing-masing. Salah satu upaya pencegahan ISPA yang dilakukan

keluarga terutama ibu agar balita tidak terkena ISPA diantaranya menjaga status gizi agar tetap baik, imunisasi, menjaga kebersihan lingkungan, mencegah kontak dengan penderita ISPA serta pengobatan segera.^[7]

Hubungan antara status gizi balita berdasarkan BB/U anak usia 12-59 bulan dengan kejadian ISPA yang berkunjung di Puskesmas Gunungpati Semarang adalah sebagai berikut:

Tabel 7. Hubungan antara Status Gizi Balita berdasarkan BB/U Anak Usia 12 – 59 Bulan dengan Kejadian ISPA yang Berkunjung di Puskesmas Gunungpati Semarang

Status Gizi BB/U	Kejadian ISPA				Total	
	ISPA		Tidak ISPA		n	(%)
	n	(%)	n	(%)		
Gizi Lebih	0	0	3	3,8	3	3,8
Gizi Baik	34	42,5	31	38,8	65	81,3
Gizi Kurang	5	6,3	4	5,0	9	11,3
Gizi Buruk	1	1,3	2	2,5	3	3,8
Total	40	50	40	50	80	100,0

Hasil hubungan antara status gizi balita dengan kejadian ISPA di Puskesmas Gunungpati Semarang diketahui p value sebesar 0,043, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan status gizi balita berdasarkan BB/U dengan kejadian ISPA pada balita usia 12-59 bulan yang berkunjung di Puskesmas Gunungpati Semarang. Ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu yang mempunyai balita tentang ISPA dengan kejadian ISPA di Sungai Arang Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Arang Padang.^[6] Faktor resiko yang dapat mempengaruhi kejadian ISPA pada umumnya adalah faktor sosio-demografi, biologis, perumahan

dan kepadatan serta polusi. Faktor sosio-demografi meliputi usia, dimana usia balita merupakan usia yang rentan terhadap berbagai penyakit yang dapat bersumber dari virus, bakteri ataupun perubahan lingkungan. Balita dalam masa pertumbuhan dan perkembangan membutuhkan pengawasan dan pemeliharaan kesehatan yang baik agar kekebalan tubuh dapat terjaga dan tidak mudah terkena penyakit khususnya penyakit ISPA yang sering melanda balita.^[4]

Hubungan antara status gizi balita berdasarkan BB/TB anak usia 12-59 bulan dengan kejadian ISPA yang



berkunjung di Puskesmas Gunungpati Semarang.

Tabel 8. Hubungan antara Status Gizi Balita berdasarkan BB/TB anak Usia 12 – 59 Bulan dengan Kejadian ISPA yang Berkunjung di Puskesmas Gunungpati Semarang

Status Gizi BB/U	Kejadian ISPA				Total	
	ISPA		Tidak ISPA		n	(%)
	n	(%)	n	(%)		
Gemuk	0	0	3	3,8	3	3,8
Normal	38	47,5	35	43,8	7	91,3
Kurus	2	2,5	2	2,5	4	5,0
Total	40	50	40	50	80	100,0

Hasil hubungan antara status gizi balita dengan kejadian ISPA di Puskesmas Gunungpati Semarang diketahui dengan uji analisis *T-Test* diperoleh nilai dengan *p-value* sebesar 0,031, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan status gizi balita berdasarkan BB/TB dengan kejadian ISPA pada balita usia 12-59 bulan yang berkunjung di Puskesmas Gunungpati Semarang.

Hal ini berkaitan bahwa dengan berat badan dan tinggi badan yang sesuai akan berpengaruh lebih baik pada status gizi balita. Hubungan antara status gizi dengan Pneumonia Balita

menunjukkan bahwa status gizi yang kurang yang disebabkan oleh asupan makanan yang kurang, selain itu lingkungan keluarga, dan sumber penyakit.^[7] Dari hasil penelitian ini maka perlu adanya peningkatan pemberian informasi kepada ibu yang mempunyai balita mengenai cara meningkatkan dan mempertahankan status gizi balita sehari-hari agar tidak terjadi penyakit ISPA.^[8]

Hubungan antara status gizi balita berdasarkan TB/U anak usia 12-59 bulan dengan kejadian ISPA yang berkunjung di Puskesmas Gunungpati Semarang.

Tabel 9. Hubungan antara status gizi balita berdasarkan TB/U anak usia 12 – 59 Bulan dengan Kejadian ISPA yang Berkunjung di BB/TB ISPA Tidak ISPA Total Puskesmas Gunungpati Semarang

Status Gizi BB/U	Kejadian ISPA				Total	
	ISPA		Tidak ISPA		n	(%)
	n	(%)	n	(%)		
Normal	32	40,0	34	42,5	66	82,5
Pendek	6	7,5	5	6,3	1	13,8
Sangat Pendek	2	2,5	1	1,3	1	3,8
Total	40	50,0	40	50,0	80	100,0

Hasil hubungan antara status gizi balita dengan kejadian ISPA di Puskesmas Gunungpati Semarang diketahui dengan uji analisis *T-Test* diperoleh *p-value* sebesar 0,402, maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan status gizi balita berdasarkan BB/U dengan kejadian ISPA pada balita usia 12-59 bulan

yang berkunjung di Puskesmas Gunungpati Semarang.

Hal ini dimungkinkan bahwa tinggi badan menurut umur dapat mencegah terjadinya gangguan status gizi, karena dengan tinggi badan yang baik maka mencerminkan tingkat kesehatan balita secara umum. Dengan menjaga status gizi maka



berdampak pada keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi.^[9]

Tinggi badan dalam keadaan normal akan tumbuh seiring dengan penambahan umur dan sifatnya relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang pendek serta lebih erat kaitannya dengan status sosial ekonomi.^[7] Tinggi badan merupakan salah satu indikator atau tolak ukur pertumbuhan dan perkembangan yang baik, sehingga dengan tinggi badan yang sesuai dengan umur balita, maka status kesehatan balita perlu dilakukan suatu pemantauan secara kontinue yang dilakukan ibu untuk mencegah terjadinya kendala kesehatan yang akan berdampak pada penurunan status kesehatan balita yang nantinya dapat terjadi penyakit menular salah satunya ISPA..^[10]

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di di Puskesmas Gunungpati Semarang dengan hasil Responden memiliki status gizi baik menurut BB/U sebanyak 65 anak (81,3%). Responden memiliki status gizi normal menurut BB/TB sebanyak 73 anak (91,3%). Responden memiliki status gizi menurut 66 anak (82,5%). Kejadian ISPA pada balita sebanyak 40 anak (50%) dan tidak ISPA sebanyak 40 anak (50%).

Ada hubungan status gizi balita menurut BB/U dengan kejadian ISPA pada balita yang berkunjung di Puskesmas Gunungpati Semarang. Ada hubungan status gizi balita menurut BB/TB dengan kejadian ISPA pada balita yang berkunjung di Puskesmas Gunungpati Semarang. Tidak ada hubungan status gizi balita menurut TB/U dengan kejadian ISPA pada balita yang berkunjung di Puskesmas Gunungpati Semarang.

5. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diberikan saran bagi orang tua yang mempunyai balita dengan status gizi yang kurang dan buruk (menurut BB/U),

status gizi kurus (menurut BB/TB) maupun status gizi pendek (menurut TB/U) agar diperbaiki status gizinya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dan mempercepat penyembuhan dari penyakit ISPA. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan untuk meneliti lebih lanjut tentang faktor yang mempengaruhi kejadian ISPA.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rustandi. ISPA Gangguan Pernafasan pada Anak, Panduan bagi Tenaga Kesehatan dan Umum. Yogyakarta: Nuha Medika, 2011.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Klasifikasi Status Gizi Anak Bawah Lima Tahun (BALITA). Jakarta: Depkes RI, 2013.
3. Hidayat, A dan Aziz Pengantar Ilmu Keperawatan Anak 1. Jakarta: Salemba Medika, 2008.
4. Dharmage. *Risk Factor of Acute Lower Tract Infection In Children Under Five Years of Age. Medical Public Health, USA*. Alih Bahasa oleh Amin dkk. Jakarta: EGC, 2009
5. Anonim. Data Puskesmas Gunungpati. 2013.
6. Supartini, Y. Buku Ajar Konsep Dasar
7. Almatsier, S. Ilmu Gizi. Jakarta: EGC, 2003.
8. Saewono. "Pedoman Pemberantasan Penyakit ISPA untuk Penanggulangan Pneumonia pada Balita". *My Health*. 17 Januari 2014 <<http://my.health.com>>.
9. Suhandayani. "Infeksi Saluran Pernafasan Akut dan Penanggulangannya Skripsi Medan: Universitas Sumatera Utara, 2007.
10. Effendy. "Hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Sekip Palembang Bulan Desember 2012". Skripsi Palembang: Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, 2004.