Infokes : Info Kesehatan P-ISSN : 2087-877X, E-ISSN : 2655-2213

Vol. 9, No 1, Januari 2019

**HUBUNGAN STATUS GIZI DAN STATUS IMUNISASI DENGAN**

**KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT**

**PADA ANAK BALITA DI PUSKESMAS MABELOPURA**

Iin Octaviana Hutagaol1, Misnawati²

1,2Dosen DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu

Email: iinhutagaol@stikeswnpalu.ac.id

**ABSTRAK**

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) merupakan penyakit paling sering menyerang anak balita, dan dapat menyebabkan kematian. Beberapa faktor yang menyebabkan diantaranya lingkungan (pencemaran udara), faktor individu anak (umur, berat badan lahir, status gizi dan status imunisasi) dan faktor perilaku keluarga. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan status gizi dan status imunisasi dengan frekuensi kejadian ISPA pada anak. Jenis penelitian adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional .* Populasi dalam penelitian ini adalah anak balita yang berkunjung ke Puskesmas Mabelopura dan terdiagnosa ISPA. Sampel berjumlah 43 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling.* Analisis data menggunakan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukan sebagian besar status gizi balita dalam kategori gizi kurang (79,1%), memiliki status imunisasi tidak lengkap (62,8%), dan sebagian besar balita menderita ISPA (65,1%). Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai p = 0.017 (status gizi), dan nilai p = 0.041 (status imunisasi). Kesimpulan secara statistik terdapat hubungan antara status gizi dan status imunisasi dengan kejadian ISPA pada anak balita di Puskesmas Mabelopura. Penelitian ini diharapkan menjadi masukan untuk melaksanakan promosi kesehatan melalui penyuluhan kepada masyarakat tentang gizi , imunisasi dan ISPA.

**Kata Kunci :** Status Gizi, Status Imunisasi, Kejadian ISPA

***CORELATION OF NUTRIENT STATE AND IMMUNIZATION WITH INCIDENT OF ACUTE RESPIRATORY TRACT INFECTION TOWARD CHILDREN UNDER 5 YEARS OLD IN MABELOPURA PUBLIK HEALT CENTRE (PHC)***

***ABSTRACT***

*Acute Respiratory Tract Infection (ARTI) most common in children under 5 year old. And it could lead death. Increasingof ARTI prevalensi influenced by same factors. Such as environment (air polition), individual factor (age, Weight birth, nutrient state and immunization) family factor. The aim of this research to obtain the correlation of nutrient state and immunization with incident of ARTI toward childrent under 5 years old in Mabelopura PHC. This is analytical research by using cross sectional approaching. The population wera those children under 5 years old who visited Mabelopura PHC and with ARTI diagnosed. Total samples were 43 resppondents and taken by accidental sampling technique. Data analsed by Chi-Square test. The result shown that most of children have poor nutrient state category (79,1%), incomplete immunization (62,8%), and in suffering of ARTI (65,1%). Conelusion it have correlation between nutrient state and immunization with incident of ARTI childrent under 5 years old in Mabelopura PHC. Expectation of this research could become one of reference for mabelopura PHC administration in performing of health promotion toward community about nutrient, immunization and ARTI.*

***Key Words:*** *Nutrient, immunization and ARTI.*

**PENDAHULUAN**

Infeksi saluran pernafasan akut adalah infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran pernafasan mulai dari hidung hingga alveoli termasuk jaringan adeneksanya.

*World Health Organization* (WHO) pada tahun 2007, ISPA merupakan salah satu masalah kesehatan yang ada di negara berkembang dan negara maju. Hal ini disebabkan, karena tinginya angka kesakitan dan kematian karena ISPA khususnya pneumonia terutama pada bayi/balita. ISPA menyebabkan 4 dari 15 juta kematian pada anak berusia di bawah 5 tahun, pada setiap tahunnya. Faktor penyebab infeksi saluran pernapasan akut adalah bakteri *Streptococcus pyogenes, Staphyilococus aurenuns*. Bakteri ini muncul dari lingkungan yang kotor, udara yang tinggi. Hal ini kemungkinan berhubungan erat dengan permasalahan daya tahan tubuh bayi/balita yang masih belum terlalu kuat dibandingkan dengan orang dewasa.

Insiden menurut kelompok usia balita 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.

Episode batuk pilek di Indonesia diperkirakan sebesar 3-6/tahun, ini berarti seorang balita rata-rata terdapat serangan batuk pilek sebanyak 3-6 kali/tahun. Riskesdas (2007), menjelaskan bahwa prevalensi kejadian nasional ISPA adalah 25,0%, di Sulawesi Tengah angka insiden/prevalensi ISPA yaitu 23,6%. Tingginya angka prevalensi ISPA dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor risiko yaitu faktor lingkungan (pencemaran udara), faktor individu anak (umur, berat badan lahir, status gizi dan status imunisasi) dan faktor perilaku keluarga dalam pencegahan dan penanganan ISPA pada anak. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Palu bahwa insiden ISPA di Puskesmas Mabelopura menduduki urutan keenam dari tiga belas puskesmas yang ada di kota Palu.

Data yang diperoleh dari Puskesmas Mabelopura jumlah kunjungan ISPA tahun 2014 adalah 2237 jiwa dengan jumlah balita 4084 jiwa. Tahun 2015 kunjungan ISPA sebanyak 1191 jiwa dengan jumlah balita 6663 jiwa. Tahun 2016 jumlah kunjungan ISPA sebanyak 1724 jiwa dengan jumlah balita 3152 jiwa. Selain itu ISPA tahun 2016 menempati urutan pertama dalam daftar 10 penyakit terbesar di Puskesmas Mabelopura. Keadaan gizi merupakan hal yang penting bagi pencegahan ISPA, dimana ISPA dapat dicegah bila mempunyai gizi yang baik. Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Hal ini disebabkan karena kualitas dan kuantitas makanan akan mempengaruhi kesehatan indvidu dan masyarakat. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembanngan fisik dan kecerdasan bayi anak balita serta seluruh kelompok umur.

Menurut DEPKES RI (2002) tanda dan gejala klasifikasi ISPA dibagi berdasarkan jenis dan keparahannya digolongkan dalam 2 kelompok usia yaitu usia bayi kurang dari dua bulan dan usia dua bulan sampai umur lima tahun. Upaya untuk menurunkan risiko penyakit ISPA perlu dilakukan yaitu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap dan lanjutan. Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penyakit menular, yang merupakan salah satu kegiatan prioritas Kementerian Kesehatan. Salah satu pencegahan penyakit ISPA antara lain dengan imunisasi. Imunisasi sangat diperlukan baik pada anak maupun orang dewasa. Imunisasi bermanfaat untuk mencegah jenis penyakit infeksi seperti polio, TBC, difteri, pertusis dan campak. Penyakit ISPA dapat dicegah dengan vaksin difteri, pertusis.

Hasil wawancara yang dilakukan terhadap beberapa orang tua anak yang menderita ISPA menyatakan bahwa anaknya yang menderita ISPA tidak melakukan imunisasi lengkap dan juga pada beberapa pasien dengan ISPA berdasarkan observasi pada saat berobat ke Puskemas Mabelopura, dilakukan pengukuran berat badan ideal oleh peneliti didapatkan mengalami kekurangan gizi.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti sangat tertarik untuk mengetahui hubungan status gizi dan status imunisasi dengan kejadian frekuensi infeksi saluran pernafasan akut pada anak balita di Puskesmas Mabelopura. Hasil penelitian ini diharapkan dapat diterapkan secara efektif pada balita yang menderita penyakit ISPA.

**METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang dipakai adalah penelitian analitik dengan pendekatan *cross* *sectional*, dimana data yang menyangkut data variabel independen (status gizi dan status imunisasi) dan variebel dependen (ISPA pada anak balita) di Puskesmas Mabelopura Kota Palu akan dikumpulkan dalam waktu bersamaan.

 Tempat penelitian dilaksanakan di Puskesmas Mabelopura pada bulan September 2016 pada tanggal 18-29 September 2016. Populasi dalam penelitian ini anak balita yang sedang berkunjung ke Puskesmas Mabelopura selama penelitian berlangsung. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 43 orang dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Kriteria inklusi anak usia 3-5 tahun, responden berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Mabelopura dan kriteria ekslusi adalah terdiagnosa ISPA, penyakit pernafasan, dan penyakit jantung bawaan, dimana kriteria tersebut dapat dan tidaknya sampel tersebut digunakan.

Pengolahan dan analisis data yang dilakukan dalam penelitian adalah *editing data, coding data, tabulating data, entry data, cleaning data, describing data .*Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi-square* untuk mengetahui hubungan variabel dependen dan independen dengan tingkat kemaknaan 5%.

**HASIL PENELITIAN**

1. **Analisis Univariat**

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin Dan Usia

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Karakteristik Responden | *f* | % |
| Jenis kelamin |  |  |
| Laki-laki | 22 | 51,2 |
| Peremuan | 21 | 48,8 |
| Usia |  |  |
| 3 Tahun | 26 | 60,5 |
| 4 Tahun | 7 | 16,3 |
| 5 Tahun | 10 | 23,3 |
| Total | 43 | 100 |

Tabel 1 menyatakan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 22 orang (51,2%) dan

responden berdasarkan umur didominasi oleh usia 3 tahun yaitu sebanyak 26 orang (60,5%).

Tabel 2. Distribusi Hasil berdasarkan Status Gizi, Status Imunisasi, Kejadian ISPA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Variabel Penelitian | *f* | % |
| Status Gizi |  |  |
| Baik | 9 | 20,9 |
| Kurang | 34 | 79,1 |
| Status Imunisasi |  |  |
| Lengkap | 16 | 37,2 |
| Tidak Lengkap | 27 | 62,8 |
| Kejadian ISPA |  |  |
| Batuk Bukan Pneumonia | 28 | 65,1 |
| Pneumonia | 15 | 34,9 |
| Total | 43 | 100 |

Tabel 2 menyatakan bahwa status gizi kurang yaitu sebanyak 34 orang (79,1%) dan status imunisasi tidak lengkap

sebanyak 27 orang (62,8%) sedangkan batuk bukan pneumonia sebanyak 28 orang (65,1%).

**2. Analisis Bivariat**

Tabel 3 Hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Status Gizi | Penyakit ISPA | Total | *P Value* |
| Batuk Bukan Pneumonia | Pneumonia |
| *f* | *%* | *f* | % |
| Baik | 9 | 100 | 0 | 100 | 9 | 0,017 |
| Kurang | 19 | 55,9 | 15 | 44,1 | 34 |  |
| Total | 28 | 65,1 | 15 | 34,9 | 43 |  |

Tabel 3 menyatakan bahwa status gizi kurang sebanyak 34 orang (79,1%), dari 34 orang tersebut yang mengalami batuk bukan pneumonia 19 orang (55,9%), dan pneumonia sebanyak 15 orang (44,1%). Sebaliknya status gizi baik sebanyak 9

orang dan semuanya mengalami batuk bukan pneumonia.

Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai p = 0,017 (p < 0,05) artinya secara statistik terdapat hubungan status gizi dengan kejadian ISPA.

Tabel 4 Hubungan Status Imunisasi dengan Kejadian ISPA

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Status Imunisasi | Penyakit ISPA | Total | *P Value* |
| Batuk Bukan Pneumonia | Pneumonia |
| ***f*** | ***%*** | ***f*** | % |
| Lengkap | 14 | 87,5 | 2 | 12,5 | 16 | 0,041 |
| Tidak Lengkap | 14 | 51,9 | 13 | 48,1 | 27 |  |
| Total | 28 | 65,1 | 15 | 34,9 |  |  |

Tabel 4 menyatakan bahwa status imunisasi tidak lengkap sebanyak 27 orang, dari 27 orang tersebut yang mengalami batuk bukan pneumonia 14 orang (51,9%) dan pneumonia sebanyak 13 orang (48,1%), sebaliknya status imunisasi lengkap sebanyak 16 responden, dari 16 responden

tersebut yang mengalami batuk dan bukan pneumonia sebanyak 14 responden (87,5%) dan yang mengalami pneumonia sebanyak 2 orang (12,5%).

Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai p = 0,041 (p < 0,05) artinya secara statistik terdapat hubungan status imunisasi dengan kejadian ISPA.

**PEMBAHASAN**

**Hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA**

Berdasarkan Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa status gizi kurang sebanyak 34 orang (79,1%), dari 34 orang tersebut yang mengalami batuk bukan pneumonia 19 orang (55,9%) dan pneumonia sebanyak sebanyak 15 orang (44,1%). Sebaliknya status gizi baik sebanyak 9 orang dan semuanya mengalami batuk bukan pneumonia. Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai p = 0.017 (p < 0,05) yang berarti secara statistik yaitu ada hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA. Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa jika keadaan gizi kurang mengakibatkan menurunnya daya tahan tubuh balita dan dapat meningkatkan risiko terserang penyakit, terjadi gangguan pertumbuhan balita sehingga tidak bisa tumbuh seperti anak-anak yang normal. Mereka akan memiliki tinggi badan yang pendek dan berat badan yang kurang dari anak seusianya.

Gizi merupakan salah satu penentu dari kualitas sumber daya manusia. Akibat kekurangan gizi akan menyebabkan beberapa efek serius seperti kegagalan dalam pertumbuhan fisik serta tidak optimalnya perkembangan dan kecerdasan. Akibat lain terjadi penurunan aktivitas, menurunnya daya tahan tubuh terhadap penyakit yang akan meningkatkan risiko kesakitan salah satunya adalah ISPA. Malnutrisi akan menurunkan imunitas. Anak yang mengalami kekurangan gizi masih dapat beraktivitas tetapi bila diamati dengan seksama badannya akan mulai kurus, stamina dan daya tahan tubuhnya menurun. Oleh karena itu setiap bentuk gangguan gizi sekalipun dengan gejala defisiensi yang ringan merupakan pertanda awal dari terganggunya kekebalan tubuh terhadap penyakit infeksi. Gizi merupakan bagian dari proses kehidupan dan proses tumbuh kembang seseorang sehingga pemenuhan kebutuhan gizi secara adekuat turut menentukan kualitas tumbuh kembang sebagai sumber manusia di masa datang. Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aggussalim (2012), menyebutkan terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA.

**Hubungan Status Imunisasi dengan Kejadian ISPA**

Berdasarkan Tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa anak usia balita dengan status imunisasi tidak lengkap berjumlah 27 orang, yang mengalami batuk bukan pneumonia 14 orang (51,9%) dan yang mengalami pneumonia berjumlah 13 orang (48,1%). Hasil uji statistik dengan uji *chi-cquare* diperoleh nilap p = 0,041 (p < 0,005) yang berarti yaitu ada hubungan antara status imunisasi dengan kejadian ISPA pada anak usia balita di Puskesmas Mabelopura. Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa dengan status imunisasi dasar dan lanjutan lengkap pada balita, maka akan semakin banyak anak yang tidak mengalami ISPA atau semakin sedikit yang mengalami ISPA.

Anak balita seharusnya mendapatkan imunisasi dasar dan lanjutan, karena imunisasi merupakan salah satu upaya untuk mencegah terjadinya penyakit menular yang merupakan salah satu kegiatan prioritas Kementerian Kesehatan sebagai salah satu bentuk nyata komitmen pemerintah untuk mencapai *Millenium* *Develoment Goals (MDGs)*. Imunisasi dasar dan lanjutan berguna untuk memberikan kekebalan dan melindungi anak untuk memberikan kekebalan dan melindungi anak terhadap sejumlah penyakit, sehingga semakin banyak anak balita dengan status imunisasi lengkap dan lanjutan, maka akan mengurangi angka kesakitan.

Menurut Agussalim (2012) bayi dan balita yang pernah terserang campak dan selamat akan mendapat kekebalan alami terhadap pneumonia sebagai komplikasi campak. Sebagian kematian ISPA berasal dari jenis ISPA yang berkembang dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi seperti difteri, pertusis, campak, maka peningkatan cakupan imunisasi akan berperan besar dalam upaya pemberantasan ISPA. Masih tingginya angka kejadian ISPA pada balita, meskipun telah menerima imunisasi dasar dan lanjutan diakibatkan karena belum adanya vaksin yang dapat mencegah ISPA secara langsung. Status gizi dapat mempengaruhi daya tahan tubuh balita sehingga balita mampu untuk menangkal suatu penyakit terutama ISPA.

**KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada hubungan antara status gizi dan penyakit ISPA di Puskesmas Mabelopura.
2. Ada hubungan antara status imunisasi dan penyakit ISPA di Puskesmas Mabelopura.

Saran bagi Puskesmas Mabelopura bisa berperan aktif dalam pelaksanaan penanganan penyakit infeksi saluran pernafasan akut dan juga dalam penanganan manejemen balita sakit sehingga Puskesmas dapat lebih meningkatkan pelayanan yang lebih baik.

Saran bagi ibu diharapkan lebih meningkatkan pengetahuan tentang ISPA dan faktor yang mempengaruhi serta pencegahanya, dengan cara meminta informasi dari pertugas puskesmas atau informasi melalui media cetak, media massa, atau internet, menjadi kooperatif dalm setiap prosedur tindakan keperawatan.

**DAFTAR PUSTAKA**

Agussalim. 2012. *Hubungan Pengetahuan, Status Imunisasi dan Keberadaan Perokok dalam Rumah dengan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada Alita di Puskesmas Peukan Banda Kabupaten Aceh Besar*. Skripsi. Aceh STIKES U’Budiyah Banda Aceh.

Arif M. 2013. *Kapita Selekta Kedokteran* *(Ed ke-3)*.Jakarta : FKUI.

Bahtiar. 2010. *Manejemen Keperawatan dengan Pendekatan Praktis*. Jakarta : Erlangga.

Dahlan MS. 2013. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan, Ed ke-5*. Jakarta : Salemba Medika.

Depertemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Sistem Kesehatan Nasional.* Jakarta : DEPKES RI

Jan T. 2013. *Patofisiologi untuk Keperawatan*, *Buku Kedokteran*. Jakarta : EGC.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. *Profil esehatan Indonesia.* Jakarta : Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Tehnis Penggantian Trivalent Oral Polio 6 vakscine (toPV) Menjadi Bivalent Oral Polio vakcsine (boPV).* Jakarta : Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Modul Pelatihan Imunisasi Bagi Petugas Puskesmas.* Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehat Lingkungan. Jakarta: Kemenkes RI.

Smeltzer, Bare 2002. *Keperawatan Medikal Bedah* *(Ed-8).* Jakarta : EGC.