

Hubungan Status Gizi dan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Usia 1-4 Tahun di Desa Rancatungku Wilayah Kerja Puskesmas Pameungpeuk Kabupaten Bandung

Riska Fauziah 1, Linda Nurjanah 2, Devira Nurholis 3

Ilmu Kesehatan/Ilmu Keperawatan/Universitas Bale Bandung, Indonesia

riskafauziah@unibba.ac.id

Abstrak

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyebab kesakitan hingga kematian yang banyak dialami oleh balita. Beberapa faktor risiko penyakit ISPA pada balita diantaranya riwayat pemberian ASI eksklusif dan status imunisasi dasar. Tujuan: mengetahui hubungan riwayat ASI eksklusif dan imunisasi dasar terhadap frekuensi kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Kecamatan Makasar Jakarta Timur. Metode: penelitian menggunakan desain penelitian deskriptif analitik korelasional dengan pendekatan Cross Sectional dengan jumlah sampel 76 responden. Hasil: ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA kategori rendah (67,4%), ISPA kategori tinggi (32,6%). ASI tidak eksklusif dengan kejadian ISPA kategori rendah (20,0%), ISPA kategori tinggi (80,0%). Imunisasi dasar lengkap dengan kejadian ISPA kategori rendah (54,5%), ISPA kategori tinggi (45,5%). Imunisasi dasar tidak lengkap dengan kejadian ISPA kategori rendah (10,0%), ISPA kategori tinggi (90,0%). Kesimpulan: terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan frekuensi kejadian ISPA (p -value= 0,001) dan terdapat hubungan antara riwayat pemberian status imunisasi dasar dengan frekuensi kejadian ISPA (p -value= 0,014). Saran: sebaiknya para ibu tetap berusaha meningkatkan pemberian ASI secara eksklusif 0-6 bulan dan memberikan imunisasi dasar sesuai usia agar balitanya mendapatkan kekebalan tubuh yang optimal dan dapat terhindar dari penyakit salah satunya penyakit ISPA.

Kata kunci: ASI eksklusif, imunisasi dasar, ISPA, balita

Abstract

Acute Respiratory Infection (ARI) is the most common cause of illness and death for toddlers. Several risk factors for ARI in children under five include a history of exclusive breastfeeding and basic immunization status. Objective: to determine the relationship of history of exclusive breastfeeding and basic immunization to the frequency of the incidence of ARI in children under five at the Makassar District Health Center, East Jakarta. Methods: The research used a correlational analytic descriptive research design with a Cross Sectional approach with a sample of 76 respondents. Results: Exclusive breastfeeding with the incidence of ARI in the low category (67.4%), ARI in the high category (32.6%). Non-exclusive breastfeeding with the incidence of ARI in the low category (20.0%), ARI in the high category (80.0%). Complete basic immunization with the incidence of ARI in the low category (54.5%), ARI in the high category (45.5%). Incomplete basic immunization with the incidence of ARI in the low category (10.0%), ARI in the high category (90.0%). Conclusion: there is a relationship between history of exclusive breastfeeding with the frequency of occurrence of ARI (p -value = 0.001) and there is a relationship between history of giving basic immunization status with the frequency of occurrence of ARI (p -value = 0.014). Suggestion: mothers should still try to increase exclusive breastfeeding for 0- 6 months and provide basic immunization according to age so that their toddlers get optimal immunity and can avoid diseases, one of which is acute respiratory tract infections.

Keywords: exclusive breastfeeding, basic immunization, Acute Respiratory Infection, toddler

Informasi Artikel

Submitted: 25 Januari 2021

Accepted: 15 maret 2021

Online Publish: 25 maret 2021

Hubungan Status Gizi dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Usia 1-4 Tahun di Desa Rancatungku Wilayah Kerja Puskesmas Pameungpeuk Kabupaten Bandung
Riska Fauziah 1, Linda Nurjanah 2, Devira Nurholis 3

Pendahuluan

Peningkatan dan perbaikan upaya kelangsungan, perkembangan dan peningkatan kualitas hidup anak merupakan upaya penting untuk masa depan Indonesia yang lebih baik. Upaya kelangsungan hidup, perkembangan dan peningkatan kualitas anak berperan penting sejak masa dini kehidupan, yaitu masa dalam kandungan, bayi dan anak balita. Kelangsungan hidup anak itu sendiri dapat diartikan bahwa anak tidak meninggal pada awal-awal kehidupannya, yaitu tidak sampai mencapai usia satu tahun atau usia di bawah lima tahun. (Maryunani, 2010).

Untuk dapat mengukur derajat kesehatan digunakan beberapa indikator, salah satunya adalah angka kesakitan dan kematian balita. Angka kematian balita yang telah berhasil diturunkan dari 45 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2003 menjadi 44 per 1000 kelahiran hidup pada balita tahun 2007 (Depkes RI, 2008).

Infeksi saluran pernafasan adalah infeksi yang menyerang jalan pernafasan termasuk saluran hidung, bronchus, dan paru-paru. Infeksi saluran pernafasan dapat bersifat akut, seperti pneumonia dan bronchitis, dan bersifat kronis seperti asma dan *Chronis Obstructive Pulmonary Disease (COPD)* (Depkes RI, 2009).

Di Indonesia, Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) selalu menempati urutan pertama penyebab kematian pada kelompok bayi dan balita. Selain itu ISPA juga sering berada di daftar 10 penyakit terbanyak di rumah sakit maupun di puskesmas. Survey mortalitas yang dilakukan oleh Subdit ISPA tahun 2005 menempatkan ISPA sebagai penyebab kematian bayi terbesar di Indonesia dengan persentase 22,30% dari seluruh kematian balita (Kemenkes RI, 2008).

Banyak faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita sehingga menyebabkan terjangkitnya ISPA pada balita. Menurut Anik Maryunani dalam bukunya yang berjudul Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan tahun 2010, faktor-faktor terjadinya ISPA yaitu diantaranya status gizi dan riwayat pemberian ASI eksklusif.

Adapun mengenai kondisi status gizi pada balita dengan indikator berat badan menurut umur (BB/U) yang diperoleh dari Puskesmas Kota berdasarkan desa, dapat dikatakan bahwa kondisi status gizi tidak baik masih cukup banyak terjadi di wilayah kerja Puskesmas tersebut. Dari kelima desa angka kejadian paling tinggi terdapat di Puskesmas Pamengpeuk. Tercatat pada tahun 2012 ada sekitar 121 balita dengan status gizi yang tidak baik, sementara tahun 2013 tercatat ada 146 balita yang berstatus gizi tidak baik (*Rekap Status Gizi Balita Indikator BB/U Menurut Golongan Umur Kegiatan Bulanan Penimbangan Balita Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Tahun 2012 dan 2013*).

Sedangkan untuk riwayat pemberian ASI Eksklusif sendiri berdasarkan hasil wawancara dengan pihak Puskesmas, sampai saat ini belum pernah melakukan pendataan atau hasil statistik yang berkaitan dengan hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA.

Berdasarkan data-data yang ditemukan angka kejadian ISPA lebih tinggi terjadi di Puskesmas Pamengpeuk Kecamatan yang didukung dengan kondisi status gizi yang tidak baik dan status riwayat pemberian ASI Eksklusif yang belum dilakukannya pendataan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Status Gizi dan Riwayat Pemberian ASI

Eksklusif Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita Usia 1-4 tahun di Puskesmas Pamengpeuk Kecamatan Kabupaten Bandung”

Tinjauan Teoritis

Istilah ISPA merupakan singkatan dari Infeksi Saluran Pernapasan Akut dengan pengertian sebagai berikut: Infeksi adalah masuknya mikroorganisme ke dalam tubuh manusia dan berkembang biak sehingga menimbulkan penyakit. Saluran pernapasan adalah organ mulai dari hidung hingga Alveoli beserta Adneksanya seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura. Infeksi akut adalah infeksi yang berlangsung sampai dengan 14 hari. Batas 14 hari diambil untuk menunjukkan proses akut meskipun untuk beberapa penyakit yang dapat digolongkan dalam ISPA, proses ini berlangsung lebih dari 14 hari (Justin, 2007).

Berdasarkan pengertian di atas, maka ISPA adalah proses infeksi akut yang berlangsung selama 14 hari, yang disebabkan oleh mikroorganisme dan menyerang salah satu bagian, dan atau lebih dari saluran napas, mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah), termasuk jaringan adneksanya, seperti sinus, rongga telinga tengah dan pleura (Karna, 2006).

Sebagian besar dari gejala saluran pernapasan hanya bersifat ringan seperti batuk dan pilek tidak memerlukan pengobatan dengan antibiotik. Namun sebagian anak akan menderita radang paru bila infeksi paru ini tidak diobati dengan antibiotik akan menyebabkan kematian.

Tanda dan gejala ISPA sangat bervariasi antara lain demam, pusing, malaise (lemas), anoreksia (tidak nafsu makan), vomitus (muntah), photophobia (takut cahaya), gelisah, batuk keluar sekret, stridor (suara napas), dyspnea (kesulitan bernapas), retraksi suprasternal (adanya tarikan dinding dada), hipoksia (kurang oksigen), dan dapat berlanjut pada gagal napas apabila tidak mendapat pertolongan.

Penyebab utama kematian bayi di Indonesia ada 3 (tiga), yaitu diare, penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), dan tetanus. Kematian pada penderita ISPA terjadi jika penyakit telah mencapai derajat yang lebih berat yaitu pneumonia atau pneumonia berat. Seringkali penyakit dimulai dengan batuk pilek biasa, tetapi karena daya tahan anak tubuh lemah maka penyakit dengan cepat menjalar ke paru-paru dan anak tidak mendapatkan pengobatan yang cepat. Seringkali ISPA tidak mengakibatkan kematian, tetapi menimbulkan cacat tertentu

Gizi adalah suatu proses organisme yang menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi (Supriasa, 2001; 17). Keadaan gizi (status gizi) merupakan gambaran apa yang dikonsumsi oleh seseorang dalam jangka waktu yang cukup lama. Karena itu ketersediaan zat gizi di dalam tubuh seseorang (termasuk bayi dan balita) menentukan keadaan gizi bayi dan balita apakah kurang, optimum, atau lebih (Maryunani, 2010: 258).

Keadaan gizi yang buruk muncul sebagai faktor resiko yang penting untuk terjadinya ISPA. Balita dengan gizi yang kurang akan lebih mudah terserang ISPA dibandingkan dengan gizi normal karena faktor daya tahan tubuh yang kurang. Penyakit infeksi sendiri akan menyebabkan balita tidak mempunyai nafsu makan dan

Hubungan Status Gizi dan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Usia 1-4 Tahun di Desa Rancatungku Wilayah Kerja Puskesmas Pameungpeuk Kabupaten Bandung
Riska Fauziah 1, Linda Nurjanah 2, Devira Nurholis 3

mengakibatkan kekurangan gizi. Pada keadaan gizi kurang, balita lebih mudah terserang ISPA berat bahkan serangannya lebih lama (Maryunani, 2010).

ASI merupakan makanan pertama, utama, dan terbaik bagi bayi, yang bersifat alamiah. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan bayi (Prasetyono, 2012; 21) Sesungguhnya, yang dimaksud dengan pemberian ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI selama 6 bulan tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, dan air putih, serta tanpa tambahan makanan padat.

Berbagai Faktor yang Terkait Pemberian ASI Eksklusif aspek Pemahaman dan Pola Pikir ASI merupakan makanan utama bayi yang sangat baik dan tidak ada bandingannya, meskipun susu formula termahal dan terbaik. Meskipun pemberian ASI eksklusif telah banyak disosialisasikan, namun tidak sedikit ibu yang belum mengerti dan menganggap remeh hal itu, terutama para ibu yang bekerja di luar rumah (Prasetyono, 2012; 32). Aspek Gizi ASI mengandung nutrisi lengkap yang dibutuhkan oleh bayi hingga 6 bulan pertama kelahirannya. ASI pertama yang diberikan kepada bayi, yang sering disebut kolostrum, banyak mengandung zat kekebalan, terutama Ig A yang berfungsi melindungi bayi dari berbagai penyakit infeksi, seperti diare. Bila kolostrum terlambat diberikan kepada bayi, maka boleh jadi sistem kekebalan bayi sedikit rapuh dan mudah terserang penyakit (Prasetyono, 2012; 34).

Aspek Pendidikan Kebanyakan ibu kurang menyadari pentingnya ASI sebagai makanan utama bayi. Mereka hanya mengetahui bahwa ASI adalah makanan yang diperlukan bayi tanpa memperhatikan aspek lainnya (Prasetyono, 2012; 38). Kecukupan Gizi Balita Masa Balita disebut juga masa vital, khususnya sampai usia dua tahun, karena adanya perubahan yang cepat dan mencolok. Dengan adanya masa vital ini, maka pemeliharaan gizi sangat penting untuk diperhatikan. Jika tidak, akan mengganggu proses pertumbuhan secara maksimal. Keberhasilan mencapai status gizi balita yang baik erat kaitannya dengan kerjasama antara orang tua yang mempraktekannya dan mendapat informasi gizi dengan baik (Maryunani, 2010: 259).

Metode

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasional Populasi dalam penelitian ini adalah populasi ibu yang memiliki balita dengan umur 1-4 tahun dengan jumlah 800 balita sampel diambil dengan teknik cluster sampling. Uji coba instrumen dilakukan di Puskesmas Pamengpeuk Kabupaten Bandung. Uji validitas dilaksanakan dengan cara menyebarkan angket pada ibu yang memiliki balita dengan usia 1-4 tahun, dengan responden sebanyak 16 responden.

Hasil uji validitas dari 26 pertanyaan menunjukkan bahwa didapat hasil yaitu 26 pertanyaan tersebut valid dengan nilai korelasi $r_{xy} > 0,80$ dan termasuk klasifikasi validitas sangat tinggi atau sangat baik (hasil uji validitas terlampir).

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan.

Hasil uji reliabilitas didapatkan hasil $r = 0,82$ nilai tersebut menunjukkan bahwa instrumen reliabel karena memiliki nilai $\leq 1,00$ dan termasuk pengklasifikasian koefisien reliabel sangat tinggi, dengan kata lain instrumen layak untuk digunakan dalam penelitian hubungan status gizi, status imunisasi, dan riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA.

Dalam penelitian maksud analisis ini adalah untuk memperlihatkan hubungan variabel kejadian ISPA pada balita (variabel dependen) dengan variabel masing-masing variabel independen dengan mengabaikan pengaruh variabel lainnya. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini dengan uji chi square

Hasil Penelitian

A. Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Distribusi Karakteristik Orang Tua Balita

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
Pendidikan Ayah		
SD	17	10,6
SMP	56	35
SMA	69	43,1
Perguruan tinggi	18	1,2
Total	160	100
Pekerjaan ayah		
Petani	9	5,7
Wiraswasta	60	37,5
Buruh	63	39,4
Karyawan Swasta	26	16,2
PNS	2	1,2
Total	160	100
Pendidikan ibu		
SD	13	8,1
SMP	76	47,5
SMA	61	38,1
Perguruan Tinggi	10	6,2
Total	160	100
Pekerjaan ibu		
IRT	59	36,9
Wiraswasta	49	30,6
Buruh	37	23,1
Karyawan swasta	15	9,4
Total	160	100
Umur balita		
1 tahun	28	17,5
2 tahun	52	32,5
3 tahun	55	34,4
4 tahun	25	15,6
Total	160	100

Sumber: Diolah oleh peneliti Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.1, di atas dapat diketahui ada 10,6 % (17 orang) ayah dari balita dengan tingkat pendidikan SD, 35 % (56 orang) dengan tingkat pendidikan

Hubungan Status Gizi dan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Usia 1-4 Tahun di Desa Rancatungku Wilayah Kerja Puskesmas Pameungpeuk Kabupaten Bandung
Riska Fauziah 1, Linda Nurjanah 2, Devira Nurholis 3

SMP, 43,1 % (69 orang) dengan tingkat pendidikan SMA dan ada 11,2 % (18 orang) dengan tingkat pendidikannya sampai perguruan tinggi.

Berdasarkan karakteristik pekerjaan ayah balita diketahui yang bekerja sebagai petani yaitu 5,7 % (9 orang), yang bekerja sebagai wiraswasta 37,5 % (60 orang), yang bekerja sebagai buruh ada 39,4 (63orang), sebagai karyawan swasta 16,2 % (26 orang) dan sebagai PNS ada 1,2 % (2 orang).Berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan ibu didapatkan 8,1 % (13 orang) dengan tingkat pendidikan SD, 47,5 % (76 orang) dengan pendidikan SMP, 38,1 % (61 orang), dengan pendidikan SMA dan pendidikan sampai ke perguruan tinggi sebanyak 6,2 % (10 orang).

Berdasarkan karakteristik pekerjaan ibu diketahui yang bekerja sebagai IRT sebanyak 36,9 % (59 orang), yang bekerja sebagai wiraswasta 30,6 % (40 orang), yang bekerja sebagai buruh ada 23,1 % (337orang), dan yang bekerja sebagai karyawan swasta 9,4 % (15 orang). Berdasarkan status umur balita diketahui ada 17,5 % (28 orang) yang berusia 1 tahun, 32,5 % (52 orang) yang berusia 2 tahun, 34,4 % (55 orang) yang berusia 3 tahun dan 15,6 % (25 orang) yang berusia 4 tahun.

- **Status Gizi Balita**

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita

Status Gizi	Frekuensi	Persentase
Gizi baik	90	56,2
Gizi kurang	70	43,8
Gizi buruk	0	0
Total	160	100

Sumber: Diolah oleh peneliti Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat dijelaskan tentang status gizi balita dari 160 balita didapatkan 56,2 % (90 balita) yang memiliki status gizi baik, 43,8 % (70 balita) memiliki status gizi kurang, dan tidak ditemukan balita dengan status gizi buruk (0 %).

- **Riwayat Pemberian ASI Eksklusif**

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI	Frekuensi	Persentase
Noneksklusif	63	39,4
Eksklusif	97	60,6
Total	160	100

Sumber: Diolah oleh peneliti Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.3, di atas dapat dijelaskan tentang riwayat pemberian ASI dari 160 balita didapatkan 39,4 % (63 balita) yang tidak mendapatkan ASI eksklusif, 60,6 % (97 balita) yang mendapatkan ASI eksklusif.

- **Kejadian ISPA**

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Kejadian ISPA

Kejadian ISPA	Frekuensi	Persentase
Bukan ISPA	98	61,2
ISPA	62	38,8
Total	160	100

Sumber: Diolah oleh peneliti Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.4 di atas dapat dijelaskan tentang riwayat pemberian ASI dari 160 balita didapatkan 61,2 % (98 balita) yang tidak menderita ISPA, 38,8 % (62 balita) yang menderita ISPA.

B. Analisis Bivariat

- **Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Usia 1-4 tahun**

Tabel 4.5
Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Usia 1-4 tahun

Status Gizi	Kejadian ISPA				Jumlah		P value
	Bukan ISPA		ISPA				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	66	41,2	24	15,0	90	56,2	0,000 (12,655)
Kurang	32	20,0	38	23,8	70	43,8	
Buruk	0	0	0	0	0	0	
Jumlah	98	61,2	62	38,8	160	100	

Sumber: Diolah oleh peneliti Tahun 2014

Berdasarkan tabel 4.5, terlihat bahwa balita yang memiliki status gizi baik dan tidak menderita ISPA sebanyak 41,2 % (66 balita), balita yang memiliki status gizi baik tapi menderita penyakit ISPA sebanyak 15,0 % (24 orang) dan balita yang memiliki status gizi kurang dan menderita penyakit ISPA sebanyak 20,0 % (32 balita) dan balita yang memiliki status gizi kurang dan menderita penyakit ISPA sebanyak 23,8 % (38 orang) dan tidak ditemukan balita dengan status gizi buruk baik yang tidak menderita penyakit ISPA atau menderita penyakit ISPA. Hasil uji Chisquare di dapatkan nilai p- value 0,000 dimana nilai p-value < dari nilai $\alpha = 0,05$, dengan kata lain H_0 diterima. Maka dapat diartikan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun.

- **Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Usia 1-4 Tahun**

Tabel 4.6
Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Usia 1-4 tahun

Pemberian ASI	Kejadian ISPA				Jumlah		P value
	Bukan ISPA		ISPA				
	N	%	N	%	N	%	
Noneksklusif	28	17,5	35	21,9	63	39,4	0,000 (12,366)
Eksklusif	70	43,7	27	16,9	97	60,6	
Jumlah	98	61,2	62	38,8	160	100	

Sumber: Diolah oleh peneliti Tahun 2014

Hubungan Status Gizi dan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Usia 1-4 Tahun di Desa Rancatungku Wilayah Kerja Puskesmas Pameungpeuk Kabupaten Bandung
Riska Fauziah 1, Linda Nurjanah 2, Devira Nurholis 3

Berdasarkan tabel 4.6, terlihat bahwa balita yang memiliki riwayat pemberian ASI non-eksklusif tapi tidak menderita ISPA sebanyak 17,5 % (28 orang), balita yang memiliki riwayat pemberian ASI non-eksklusif dan menderita penyakit ISPA sebanyak 21,9 % (35 orang) dan balita yang memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif tapi tidak menderita penyakit ISPA sebanyak 43,7 % (70 orang) dan balita yang memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif dan menderita penyakit ISPA sebanyak 16,9 % (27 orang). Hasil uji Chisquare di dapatkan nilai p - value 0,000 dimana nilai p-value < dari nilai $\alpha = 0,05$, dengan kata lain H_0 diterima. Maka dapat diartikan bahwa ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun.

- **Koefisien Kontingensi Status Gizi dengan Kejadian ISPA**

Tabel 4.7

Koefisien Kontingensi Status Gizi dengan Kejadian ISPA

Symmetric Measures		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.671	.000
N of Valid Cases		160	

Sumber: Diolah oleh peneliti Tahun 2014

Kriteria hubungan antara variabel adalah bahwa semakin mendekati nilai 1 maka hubungan yang terjadi semakin erat dan jika mendekati nilai 0 maka hubungan semakin lemah. Karena nilai yang didapatkan mendekati nilai 1 yaitu 0,671 maka berarti hubungan yang berarti kuat. Hal ini dapat diartikan bahwa antara Status gizi dan kejadian ISPA memiliki hubungan kuat.

- **Koefisien Kontingensi ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA**

Tabel 4.8

Koefisien Kontingensi ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA

Symmetric Measures		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.268	.000
N of Valid Cases		160	

Sumber: Diolah oleh peneliti Tahun 2014

Kriteria hubungan antara variabel adalah bahwa semakin mendekati nilai 1 maka hubungan yang terjadi semakin erat dan jika mendekati nilai 0 maka hubungan semakin lemah. Karena nilai yang didapatkan mendekati nilai 0 yaitu 0,268 maka berarti hubungan yang berarti kuat. Hal ini dapat diartikan bahwa antara Pemberian ASI dan kejadian ISPA memiliki hubungan lemah

Pembahasan

Berdasarkan tabel 4.1, dapat diketahui ada 10,6 % (17 orang) ayah dari balita dengan tingkat pendidikan SD, 35 % (56 orang) dengan tingkat pendidikan SMP, 43,1 % (69 orang) dengan tingkat pendidikan SMA dan ada 11,2 % (18 orang) dengan tingkat pendidikannya sampai perguruan tinggi. Kemudian untuk tingkat pendidikan ibu didapatkan 8,1 % (13 orang) dengan tingkat pendidikan SD, 47,5 % (76 orang) dengan pendidikan SMP, 38,1 % (61 orang), dengan pendidikan SMA dan pendidikan sampai ke perguruan tinggi sebanyak 6,2 % (10 orang).

Berdasarkan tabel 4.1, karakteristik pekerjaan ayah balita diketahui yang bekerja sebagai petani yaitu 5,7 % (9 orang), yang bekerja sebagai wiraswasta 37,5 % (60 orang), yang bekerja sebagai buruh ada 39,4 (63orang), sebagai karyawan swasta 16,2 % (26 orang) dan sebagai PNS ada 1,2 % (2 orang). Kemudian untuk pekerjaan ibu diketahui yang bekerja sebagai IRT sebanyak 36,9 % (59 orang), yang bekerja sebagai wiraswasta 30,6 % (40 orang), yang bekerja sebagai buruh ada 23,1 % (337orang), dan yang bekerja sebagai karyawan swasta 9,4 % (15 orang).

Berdasarkan status umur balita diketahui ada 17,5 % (28 orang) yang berusia 1 tahun, 32,5 % (52 orang) yang berusia 2 tahun, 34,4 % (55 orang) yang berusia 3 tahun dan 15,6 % (25 orang) yang berusia 4 tahun.

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat dijelaskan tentang status gizi balita dari 160 balita didapatkan 56,2 % (90 balita) yang memiliki status gizi baik, 43,8 % (70 balita) memiliki status gizi kurang, dan tidak ditemukan balita dengan status gizi buruk (0 %).

Dewasa ini di Indonesia 80 - 90% ibu-ibu tidak memberikan ASI-nya secara eksklusif dengan berbagai alasan. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) yang tidak adekuat sebagai salah satu faktor resiko terhadap timbulnya ISPA pada anak balita merupakan bukti yang tidak diragukan lagi. Efek protektif dari ASI, cenderung menurunkan angka kesakitan pada kelompok anak yang diberi ASI khususnya pada bulan-bulan awal kehidupan (Widarini, dkk 2010: 36). Proporsi pemberian ASI Eksklusif yang didapat dari 160 responden, sebanyak 39,4 % (63 balita) yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dan 60,6 % (97 balita) yang mendapatkan ASI eksklusif.

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu masalah kesehatan di seluruh dunia, baik di negara maju maupun di negara berkembang termasuk Indonesia. Hal ini disebabkan masih tingginya angka kesakitan dan angka kematian karena ISPA (WHO, 1997). Adapun prevalensi kejadian ISPA yang didapat dari 160 responden, sebanyak 61,2 % (98 balita) yang tidak menderita ISPA, 38,8 % (62 balita) yang menderita ISPA

Dari hasil uji Chisquare didapatkan nilai p- value 0,000 dimana Nilai p-value $0,000 < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun. Balita yang memiliki status gizi yang normal, resiko untuk terkena penyakit ISPA sangat kecil. Dari 90 balita (56,2%) yang memiliki status gizi baik terdapat balita yang menderita ISPA sebanyak 24 orang (15,0%) dan balita yang tidak menderita ISPA sebanyak 66 orang (41,2%). Sedangkan dari 70 balita (43,8%) balita yang memiliki status gizi kurang terdapat balita yang

Hubungan Status Gizi dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Usia 1-4 Tahun di Desa Rancatungku Wilayah Kerja Puskesmas Pameungpeuk Kabupaten Bandung
Riska Fauziah 1, Linda Nurjanah 2, Devira Nurholis 3

menderita ISPA sebanyak 38 orang (23,8%) dan balita yang tidak menderita ISPA sebanyak 32 orang (20%).

Dari hasil uji Chisquare di dapatkan nilai p- value 0,000 dimana nilai p-value $0,000 < \text{dari nilai } \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun. Balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif hampir seluruh balita balita mengalami ISPA dibandingkan persentase balita yang mendapatkan ASI Eksklusif.

Dari 97 balita (56,2%) yang memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif terdapat balita yang menderita ISPA sebanyak 27 orang (16,9%) dan balita yang tidak menderita sebanyak 70 orang (43,7%). Sedangkan dari 63 balita (39,4%) balita yang memiliki riwayat pemberian ASI non-eksklusif terdapat balita yang menderita ISPA sebanyak 35 orang (21,9%) dan balita yang tidak menderita sebanyak 28 orang (17,5%). dengan memiliki presentase skor (76,20%) hampir seluruhnya termasuk kedalam kategori perilaku baik.

Hal ini ditunjukkan sebagian besar, sebanyak 30 orang (56,6%) dengan perilaku baik, dan 14 orang (26,4%) hampr setengahnya, berprilaku baik cukup, dan perilaku kurang 0 (0%) ditafsirkan tidak ada, serta perilaku baik sekali sebagian kecil (17,0%) berjumlah 9 orang.

Kesimpulan

Karakteristik responden (orangtua dan balita) meliputi pendidikan, pekerjaan, dan umur balita. Untuk kategori pendidikan, didapat 43,1% (69 ayah balita) dengan tingkat pendidikan SMA, sedangkan untuk pendidikan ibu, didapat 47,5% (76 ibu balita) dengan tingkat pendidikan SMP. Untuk kategori pekerjaan, didapat 39,4% (63 ayah) dengan pekerjaan sebagai buruh, sedangkan untuk pekerjaan ibu, didapat 36,9% (59 ibu balita) dengan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga. Untuk kategori umur balita, didapat 85,1% (52 balita) yang berumur 2 tahun.

Status gizi balita usia 1-4 tahun di Puskesmas Pamengpeuk Kecamatan Kabupaten Bandung. Balita yang memiliki status gizi kurang sebanyak 43,8 % (70 balita) dan balita yang memiliki status gizi baik sebanyak 56,2 % (90 balita) dan tidak ditemukan balita dengan status gizi buruk (0%).

Riwatat pemberian ASI eksklusif pada balita usia 1-4 tahun di Puskesmas Pamengpeuk Kecamatan Kabupaten Bandung. Balita yang memiliki riwayat pemberian ASI noneksklusif sebanyak 39,4 % (63 balita) dan balita yang memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif sebanyak 60,6 % (97 balita).

Kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Puskesmas Pamengpeuk Kecamatan Kabupaten Bandung. Balita menderita penyakit ISPA sebanyak 38,8 % (62 balita) dan balita yang tidak menderita penyakit ISPA sebanyak 61,2 % (98 balita).

Balita yang memiliki status gizi yang baik, resiko untuk terkena penyakit ISPA sangat kecil dibandingkan dengan balita yang memiliki status gizi kurang. Hal ini ditunjukkan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa nilai p-value yang diperoleh $< \text{dari nilai } \alpha (0,05)$ yakni 0,000 dan dapat disimpulkan bahwa terdapat

hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Puskesmas Pamengpeuk Kecamatan Kabupaten Bandung.

Balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif hampir seluruh balita mengalami ISPA dibandingkan persentase balita yang mendapatkan ASI Eksklusif. Hal ini ditunjukkan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa nilai p-value yang diperoleh < dari nilai α (0,05) yakni 0,000 dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita usia 1-4 tahun di Puskesmas Pamengpeuk Kecamatan Kabupaten Bandung.

Bibliografi

- Alimul, A. 2011. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Almatsier, S. 2003. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- Anton Baskoro. 2008. *ASI Panduan Praktik Ibu Menyusui*. Yogyakarta: Banyu Media
- Arikunto, Suharsimi. 1999. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Depkes RI. 2008. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Depkes
- Depkes RI. 2002. *Pedoman Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut Untuk Penanggulangan Pneumonia Pada Balita*. Jakarta: Ditjen PPM-PLP
- Dharma, Kelana K. 2011. *Metodologi Penelitian Keperawatan Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Guilford J.P., Benjamin Fruchter. 1956. *Fundamental Statistic in Psychology and education 5th ed.* Tokyo: Mc Graw - Hill
- Hartono, R & Dwi Rahmawati H. 2012. *Gangguan Pernafasan Pada Anak: ISPA*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Maryunani, Anik. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nuryanto. 2012. *Hubungan Status Gizi Terhadap Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita*: Jurnal Pembangunan Manusia Vol. 6 No. 2: Diakses pada hari Senin, 27 Oktober 2014 Pkl. 11.30 WIB
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Hubungan Status Gizi dan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Usia 1-4 Tahun di Desa Rancatungku Wilayah Kerja Puskesmas Pameungpeuk Kabupaten Bandung
Riska Fauziah 1, Linda Nurjanah 2, Devira Nurholis 3

- Novitasari, A. Dewi. 2012. *Faktor-faktor Resiko Kejadian Gizi Buruk Pada Balita Yang Dirawat di RSUP Dr. Kariadi Semarang*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro: Jurnal Media Medika Muda
- Prasetyono, Dwi Sunar. 2012. *Buku Pintar ASI Eksklusif Pengenalan, Praktik, dan Kemanfaatan-kemanfaatannya*. Yogyakarta: DIVA Press
- Satari, H. Mieke & Firman F. Wirakusumah. 2010. *Konsistensi Penelitian dalam Bidang Kesehatan*. Bandung: PT. Refika Aditama
- Soetjiningsih. 1995. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC
- Sudarmoko, dr. Arief Dwi. 2013. *Penanganan Wajib Kesehatan Balita*. Yogyakarta: Gelar
- Sukmawati. 2009. *Hubungan Status Gizi, Berat Badan Lahir, Imunisasi dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Tunikamseang Kecamatan Bontoa Kabupaten Maros*. Jurusan Gizi: Poltekes Makassar
- Supariasa, I Dewa Nyoman, dkk. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC
- WHO. 2009. *Global Health Risks; Mortality and Burden of Disease Attributable to Selected Major Risks*. WHO Press Switzerland: Diakses pada hari Selasa, 07 Januari 2014 Pkl. 10.09 WIB
- WHO Division of Child Health and Development. 1997. *“Integrated Management of Childhood Illness: Conclusions”*. Bulletin of The WHO Vol. 75 (Supplement I) 119 – 128: Diakses pada hari Senin, 27 Oktober 2014 Pkl. 11.40 WIB
- Wibowo, H. 2007. *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Brangsong II Kabupaten Kendal*. (<http://www.fkm.undip.ac.id/data/index.php?action=4&idk=2390>): Diakses pada hari Senin, 27 Oktober 2014 Pkl. 11.30 WIB
- Widarini, N.P dkk. 2010. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA Pada Bayi*: PS. IKM. Universitas Udayana: Diakses pada hari Senin, 27 Oktober 2014 Pkl. 11.35 WIB
- 2012 – 2013. *Profil Kesehatan Puskesmas Kota 2012. Profil Kesehatan Jabar Tentang ISPA*. Jakarta: Profil Kesehatan Indonesia 2012. *Profil Kesehatan Kabupaten Bandung Tentang ISPA dari tahun 2010 – 2013*. Bandung: Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung. Diakses pada hari Selasa, 07 Januari 2014 Pkl. 11.27 WIB