

**HUBUNGAN STATUS GIZI ANAK USIA 1-5 TAHUN
DENGAN KEJADIAN ISPA ATAS DI PUSKESMAS
KOTAGEDE 1**

UJIAN KARYA TULIS ILMIAH

Dimaksudkan untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran
Pada Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh:

**PUTU LINA DAMAYANTI SATARI
41140073**

Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana
Yogyakarta

2018

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

**HUBUNGAN STATUS GIZI ANAK USIA 1-5 TAHUN DENGAN
KEJADIAN ISPA ATAS DI PUSKESMAS KOTAGEDE I**

Telah diajukan dan dipertahankan oleh:
PUTU LINA DAMAYANTI SATARI
41140073

dalam Ujian Skripsi Program Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana
dan dinyatakan DITERIMA
untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran pada tanggal

Nama Dosen

Tanda Tangan

1. dr. Yoseph Leonardo Samodra, MPH
(Dosen Pembimbing I)

2. dr. Johana Puspasari Dwi Pratiwi, M.Sc
(Dosen Pembimbing II)

3. Dr. dr. FX Wikan Indrarto, S.pA
(Dosen Penguji)

Yogyakarta, 01 Maret 2018

DUTA WACANA
Disahkan Oleh :



Dekan,

Wakil Dekan I bidang Akademik

Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.PA

dr. Yanti Ivana, M.Sc

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul:

HUBUNGAN STATUS GIZI ANAK USIA 1-5 TAHUN DENGAN KEJADIAN ISPA ATAS DI PUSKESMAS KOTAGEDE 1

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 29 Februari 2018



(PUTU LINA DAMAYANTI SATARI)

41140073

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : PUTU LINA DAMAYANTI SATARI

NIM : 41140073

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Eksklusif Royalti-Free Right*), karya ilmiah saya yang berjudul:

HUBUNGAN STATUS GIZI ANAK USIA 1-5 TAHUN DENGAN

KEJADIAN ISPA ATAS DI PUSKESMAS KOTAGEDE 1

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan karya tulis ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Yogyakarta,

Yang menyatakan,

Putu Lina Damayanti Satari

41140073

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya haturkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan restu-Nyalah, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul ”**Hubungan Status Gizi Anak Usia 1-5 Tahun dengan Kejadian ISPA Atas di Puskesmas Kotagede 1.**”

Skripsi ini dibuat dan disusun, dengan maksud untuk memenuhi syarat menyelesaikan Program Studi Strata Satu (S1) pada Fakultas Kedokteran atau Sarjana Kedokteran di Universitas Kristen Duta Wacana, Yogyakarta.

Mengingat keterbatasan pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki oleh penulis, sehingga dalam proses pembuatan skripsi ini penulis mendapatkan bantuan, petunjuk, saran-saran maupun arahan dari berbagai pihak, oleh karena itu dengan kerendahan hati dan rasa hormat penulis mengucapkan terima kasih dan memberikan penghargaan setinggi – tingginya kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung, membimbing, dan memotivasi dari awal penulisan hingga penulisan karya tulis ilmiah ini selesai, kepada :

1. Prof. dr. Jonathan Willy Sigian, Sp.PA selaku Ketua Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana
2. dr. Yanti Ivana Suryanto, M. Sc selaku Wakil Dekan I bidang Akademik Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana
3. dr. Yoseph Leonardo Samodra, MPH selaku dosen pembimbing I atas seluruh waktu, bimbingan, masukan, dan motivasi yang diberikan dari awal hingga akhir penulisan karya tulis ilmiah ini.

4. dr. Johana Dwi Puspitasari, M.Sc selaku dosen pembimbing II atas seluruh waktu, bimbingan, masukan, dan motivasi yang diberikan selama penulisan karya tulis ilmiah ini.
5. Dr. dr. FX Wikan Indrarto, S.pA selaku dosen penguji atas waktu yang telah diberikan dalam mengarahkan dan mengoreksi untuk menyempurnakan penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
6. Dr. dr. Rizaldy Taslim Pinzon, Sp.S., M.Kes dan dr. Maria Silvia Merry, M.Sc, selaku dosen penilai kelayakan etik yang telah memberikan izin untuk dilaksanakannya penelitian sehingga penyusunan karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan.
7. Seluruh dosen pengajar dan staff di Fakultas Kedokteran Kristen Duta Wacana atas bantuan, bimbingan, dan pembelajaran yang telah diberikan dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini.
8. Walikota Kota Yogyakarta atas bantuan pemberian izin untuk melaksanakan penelitian di Kota Yogyakarta.
9. Kepala Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta atas bantuan pemberian surat pengantar ke Dinas Perizinan Kota Yogyakarta dan ke Puskesmas Kotagede 1.
10. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Kota Yogyakarta atas pemberian izin penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Kotagede 1.

11. Kepala Puskesmas Kotagede I Kota Yogyakarta karena telah mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian di Puskesmas Kotagede 1.
12. Staf Puskesmas Kotagede I Kota Yogyakarta, khususnya ibu Ira atas bantuan pencarian dan memberikan berkas rekam medis.
13. Kedua orang tua saya, I Putu Edy Gunawan, S.E selaku ayah saya dan Ni Putu Ayu Lily Ambariasih, S.H selaku ibu saya atas doa, dukungan, dan wejangan yang telah diberikan.
14. Teman-teman dan adik tingkat saya di Fakultas Kedokteran Kristen Duta Wacana, khususnya Priskila, Yosce, Rai, Jeje, Sita, Sauca, Tirzy, Eka, Inna dan Febry yang telah membantu saya dalam proses pembuatan skripsi.

Yogyakarta,.....2018

(Putu Lina Damayanti Satari)

41140073

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Perumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.4. Manfaat Penelitian	5
1.5. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Tinjauan Pustaka	9
2.1.1. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)	9

2.1.1.1.	Definisi	9
2.1.1.2.	Faktor Risiko	10
2.1.1.3.	Etiologi	12
2.1.1.4.	Cara Penyebaran	13
2.1.1.5.	Klasifikasi ISPA.....	14
2.1.1.6.	Tanda dan Gejala	14
2.1.2.	Pengertian Status Gizi.....	19
2.1.3.	Gizi Seimbang Untuk Kelompok Bayi dan Balita.....	20
2.1.3.1.	Gizi seimbang untuk bayi 0-6 bulan	20
2.1.3.2.	Gizi seimbang untuk anak 6-24 bulan	20
2.1.3.3.	Gizi seimbang untuk anak 2-5 tahun	21
2.1.4.	Klasifikasi Status Gizi Anak.....	21
2.1.5.	Hubungan Status Gizi dengan Penyakit Infeksi	24
2.2.	Landasan Teori.....	24
2.3.	Kerangka Teori.....	26
2.4.	Kerangka Konsep	27
2.5.	Hipotesis.....	27

BAB III METODE PENELITIAN

3.1.	Desain Penelitian.....	28
3.2.	Tempat dan Waktu Penelitian	28
3.3.	Populasi dan Sampling	28
3.4.	Variabel dan Definisi Operasional	29

3.5. Sample Size	32
3.6. Instrumen Penelitian.....	33
3.7. Pelaksanaan Penelitian	34
3.8. Analisis Data	35
3.9. Etika Penelitian	36
3.10. Jadwal Penelitian	37

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian	38
4.1.1. Homogenitas Sample	39
4.1.2. Analisis Univariat	39
4.1.2.1. Anak yang terdiagnosis ISPA-A dan tidak ISPA-A	40
4.1.2.2. Status gizi indeks BB/U.....	41
4.1.2.3. Status gizi indeks BB/TB	42
4.1.2.4. Status gizi indeks TB/U	42
4.1.2.5. Usia.....	43
4.1.2.6. Jenis kelamin	44
4.1.2.7. BBLR.....	44
4.1.3. Analisis Bivariat	44
4.1.3.1. Status gizi indeks BB/U dengan kejadian ISPA-A.....	45
4.1.3.2. Status gizi indeks BB/TB dengan kejadian ISPA-A ...	46
4.1.3.3. Status gizi indeks TB/U dengan kejadian ISPA-A.....	47
4.1.3.4. Usia dengan kejadian ISPA-A.....	48

4.1.3.5. Jenis kelamin dengan kejadian ISPA-A	49
4.1.3.6. BBLR dengan kejadian ISPA-A.....	49
4.2.Pembahasan.....	50
4.2.1. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA-A	50
4.2.2. Hubungan Usia dengan Kejadian ISPA-A	53
4.2.3. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian ISPA-A.....	55
4.2.4. Hubungan BBLR dengan Kejadian ISPA-A	56
4.3.Hambatan dan Keterbatasan.....	58
4.3.1. Hambatan Penelitian	58
4.3.2. Keterbatasan Penelitian	58
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1.Kesimpulan	60
5.2.Saran.....	61
5.2.1. Bagi Petugas Kesehatan dan Keluarga	61
5.2.2. Bagi Peneliti Lain	61
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN	66
RIWAYAT HIDUP	88

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Status Gizi	23
Tabel 3.1 Variabel dan Definisi Operasional	30
Tabel 3.2 Jadwal Penelitian	37
Tabel 4.1.2 Frekuensi tiap Variabel	41
Tabel 4.1.2.1 Status gizi indeks BB/U	41
Tabel 4.1.2.2 Status gizi indeks BB/TB	42
Tabel 4.1.2.3 Status gizi indeks BB/U	42
Tabel 4.1.2.4 Usia	43
Tabel 4.1.2.5 Jenis Kelamin	43
Tabel 4.1.2.6 BBLR	44
Tabel 4.1.3 Hasil Analisis Bivariat Tiap Variabel	45
Tabel 4.1.3.1 Status Gizi Indeks BB/U dengan Kejadian ISPA-A	45
Tabel 4.1.3.2 Status Gizi Indeks BB/TB dengan Kejadian ISPA-A	46
Tabel 4.1.3.3 Status Gizi Indeks TB/U dengan Kejadian ISPA-A	47
Tabel 4.1.3.4 Usia dengan Kejadian ISPA-A	48
Tabel 4.1.3.5 Jenis Kelamin dengan Kejadian ISPA-A	49
Tabel 4.1.3.6 BBLR dengan Kejadian ISPA-A	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	26
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	27
Gambar 3.1 Pelaksanaan Penelitian.....	34
Gambar 4.1.2.1 Diagram Sample Kasus dan Kontrol Penelitian.....	40

©UKDW

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Analisis Univariat Tiap Variabel Penelitian	66
Lampiran 2: Analisis <i>Chi Square</i> Variabel Jenis Kelamin, Status Gizi, dan BBLR dengan Kejadian ISPA-A.....	68
Lampiran 3: Analisis Spearman Rank Variabel Usia dan BBLR dengan Kejadian ISPA-A	76
Lampiran 4: Lembar Bantu Penelitian	78
Lampiran 5: Tabel <i>z-score</i> WHO 2005	79
Lampiran 6 Surat Ijin Penelitian Dinkes, Dinas Perizinan, dan Surat Etika Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.....	85

HUBUNGAN STATUS GIZI DAN USIA ANAK 1-5 TAHUN DENGAN KEJADIAN ISPA ATAS DI PUSKESMAS KOTAGEDE 1

Putu Lina Damayanti Satari¹, Yoseph Leonardo Samodra², Johana Puspasari Dwi Pratiwi³, FX Wikan Indrarto⁴

Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana / Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Korespondensi: Putu Lina Damayanti Satari, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo 5-25 Yogyakarta 55224, Indonesia. Email: lina.damas96@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Di Indonesia, prevalensi balita dengan gizi kurang ada sebanyak 3,4% dan gizi buruk sebanyak 14,4%. Untuk provinsi D.I. Yogyakarta sendiri prevalensi gizi kurang pada balita adalah 16,2%. Prevalensi anak usia 1-4 tahun yang terdiagnosis ISPA oleh petugas kesehatan ada sebanyak 25,8%.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara status gizi anak usia 1-5 tahun dengan kejadian ISPA-A di Puskesmas Kotagede 1 Kota Yogyakarta.

Metode: Penelitian dilakukan dengan menggunakan studi kasus observasional analitik retrospektif dengan desain *case control*. Teknik pengambilan sampel dilakukan menggunakan *purposive sampling*. Total jumlah sampel ada 174, yang terdiri dari 87 sampel kasus dan 87 sampel kontrol. Analisis univariat dilakukan untuk melihat frekuensi masing-masing variabel yang diteliti. Analisis bivariat menggunakan *chi square* dan *spearman rank*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan antara status gizi BB/U ($p=1,00$), BB/TB ($p=0,108$), TB/U ($p=0,635$), usia ($p=0,182$, $r_s= 0,147$), jenis kelamin ($p=0,879$), dan BBLR ($p=0,227$) anak usia 1-5 tahun dengan kejadian ISPA-A di Puskesmas Kotagede 1.

Kesimpulan: Dapat disimpulkan secara statistik tidak terdapat hubungan antara status gizi anak usia 1-5 tahun dengan kejadian ISPA-A di Puskesmas Kotagede 1.

Kata Kunci: status gizi, ISPA-A, jenis kelamin, usia, dan BBLR.

THE ASSOCIATION BETWEEN NUTRITIONAL STATUS AND CHILDREN AGED 1-5 YEARS WITH UPPER ARI IN KOTAGEDE 1 PRIMARY HEALTH CARE

Putu Lina Damayanti Satari¹, Yoseph Leonardo Samodra², Johana Puspasari Dwi Pratiwi³, FX Wikan Indrarto⁴

*Faculty of Medicine Duta Wacana Christian University / Bethesda Hospital
Yogyakarta*

Correspondence: Putu Lina Damayanti Satari, Faculty of Medicine Universitas Kristen Duta Wacana, Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo 5-25 Yogyakarta 55224, Indonesia. Email: lina.damas96@gmail.com

ABSTRACT

Background: In Indonesia, the prevalence of mild undernutrition is 3.4% and severe undernutrition is 14.4%. In D.I. Yogyakarta province, the prevalence of underweight nutrition in infants is 16.2%. The prevalence of children aged 1-4 years diagnosed with Acute Respiratory Infection (ARI) by health workers is 25.8%.

Objective: To find out the association between nutritional status of children aged 1-5 years with the incidence of Upper Acute Respiratory Infection (U-ARI) in Kotagede 1 Primary Health Care Yogyakarta city.

Methods: The study was conducted using retrospective analytic observational case study with case control design. The sampling technique employed was purposive sampling. The total number of samples was 174, consisting of 87 case samples and 87 control samples. Univariate analysis was done to see the frequency of each variable studied. Bivariate analysis was conducted using chi square and spearman rank.

Results: There was no association between nutritional status of Weight/Age (W/A) ($p = 1.00$), Weight/Height (W/H) ($p = 0,108$), Height/Age (H/A) ($p = 0,635$), age ($p = 0,182$, $r_s = 0,147$), sex ($p = 0.879$), and Low Birth Weight (LBW) ($p = 0.227$) children aged 1-5 years with the incidence of ISPA-A in Kotagede Puskesmas 1.

Conclusion: There was no significant association between nutritional status of children aged 1-5 years with the incidence of ISPA-A in Kotagede 1 Primary Health Care.

Keywords: nutritional status, U-ARI, and LBW.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Status gizi dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) masih menjadi permasalahan di Indonesia. Status gizi adalah wujud dari keseimbangan nutrisi yang masuk dan yang digunakan oleh tubuh (Supariasa dkk, 2016). ISPA termasuk penyakit infeksi akut yang mengenai salah satu atau lebih bagian dari saluran napas (Kemenkes RI, 2013). Faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya ISPA pada anak yaitu, usia, jenis kelamin, status gizi, pemberian ASI, berat bayi lahir, imunisasi, dan lingkungan (IDAI, 2008).

Menurut Riskesdas 2013, ISPA merupakan salah satu penyakit infeksi tersering yang ditularkan melalui udara di Indonesia selain pneumonia dan TB paru. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2007, periode prevalensi penderita ISPA adalah 25,5%, sedangkan di tahun 2013 sebesar 25,0%. Berdasarkan hasil Riskesdas 2013 periode prevalensi ISPA di D.I. Yogyakarta adalah 11,3% (terdiagnosis) dan 23,3% (terdiagnosis/gejala). Di Indonesia, anak usia 1-4 tahun menjadi penderita ISPA terbanyak dengan periode prevalensi terdiagnosisnya 25,8% dan 41,9% yang terdiagnosis/ditemukan gejala oleh petugas kesehatan.

Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (Depkes RI, 2017), 61,1 % balita memiliki status ideal (tinggi badan dan berat badan) dan 38,9% balita masih mengalami masalah gizi. Prevalensi masalah gizi dengan indeks tinggi badan dan berat badan (pendek-normal) 23,4%. Prevalensi balita dengan gizi kurang 3,4% dan gizi buruk 14,4%.

Berdasarkan data hasil Riskesdas (2013) pada tahun 2007, 2010, dan 2013 permasalahan gizi kurang (termasuk gizi buruk) di Indonesia terlihat adanya peningkatan. Hasil data dari Riskesdas (2013) menunjukkan persentase prevalensi gizi kurang pada balita di Indonesia adalah 19,6%, pada provinsi D.I. Yogyakarta persentase prevalensi gizi kurang pada balita adalah 16,2%. Di Kota Yogyakarta, pada tahun 2013 sebanyak 171 balita mendapatkan perawatan akibat memiliki gizi buruk, pada tahun 2014 kasus gizi buruk balita menurun menjadi 165 orang (Dinkes Pemerintah Kota Yogyakarta, 2015).

Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir cukup bulan atau kurang bulan dengan berat badan kurang dari 2500g (Dinkes Pemerintah Kota Yogyakarta, 2015). Prevalensi BBLR berkurang dari 11,1% pada tahun 2010 menjadi 10,2% ditahun 2013 (Riskesdas, 2013). Prevalensi bayi dengan BBLR di Yogyakarta dari tahun 2012-2014 mengalami peningkatan, tahun 2012 sebanyak 3,8%, tahun 2013 dengan 5,2%, dan tahun 2014 dengan 5,7% (Dinkes Pemerintah Kota Yogyakarta, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan sebelumnya (Putri, 2015), ISPA paling sering terjadi pada anak usia 1 tahun (28 anak dari 84 responden). Kemudian diikuti oleh anak yang berusia 2 tahun (16 anak dari 84 responden), anak dengan usia 3 dan 4 tahun memiliki frekuensi yang sama (15 anak dari 84 responden), anak yang berusia 5 tahun memiliki frekuensi yang paling rendah hanya 10 anak dari 84 responden.

Pada penelitian sebelumnya menunjukkan hubungan yang kurang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian ISPA, dimana anak laki-laki usia 1-5 tahun lebih berisiko terkena ISPA dibandingkan dengan anak perempuan (Iskandar dkk, 2016).

Berdasarkan data Dinkes Pemerintah Kota Yogyakarta (2015), wilayah kerja puskesmas Puskesmas Kotagede 1 menjadi peringkat ketiga sebanyak 12 baduta mengalami gizi buruk yang mengalami gizi buruk di tahun 2014. Setelah Puskesmas Tegalrejo (22 baduta) dan Puskesmas Gondokusuman 1 sebagai peringkat kedua sebanyak 17 baduta. Sedangkan Puskesmas Pakualaman adalah satu-satunya puskesmas yang tidak terdapat kasus gizi buruk pada baduta (anak dibawah dua tahun).

Penyakit infeksi dapat memperburuk keadaan gizi, dan keadaan gizi yang buruk dapat mempermudah terjadinya penyakit infeksi (Supariasa, 2016). Adanya hubungan ini dan uraian di atas terkait status gizi dan ISPA, maka peneliti tertarik melakukan penelitian terkait hubungan status gizi dengan kejadian ISPA, yang berlokasi di Puskesmas Kotagede 1 Kota Yogyakarta.

1.2. PERUMUSAN MASALAH

Apakah terdapat hubungan antara status gizi pada anak usia 1-5 tahun dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut bagian atas di Puskesmas Kotagede 1 Kota Yogyakarta?

1.3. TUJUAN PENELITIAN

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara status gizi pada anak usia 1-5 tahun dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut bagian atas (ISPA-A) di Puskesmas Kotagede 1 Kota Yogyakarta.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran status gizi anak di Puskesmas Kotagede 1 Kota Yogyakarta.
2. Untuk mengetahui gambaran kejadian ISPA-A pada anak usia 1-5 tahun di Puskesmas Kotagede 1 Kota Yogyakarta.
3. Untuk mengetahui gambaran riwayat BBLR usia 1-5 tahun yang terdiagnosis ISPA-A di Puskesmas Kotagede 1 Kota Yogyakarta.
4. Untuk mengetahui gambaran usia anak usia 1-5 tahun yang terdiagnosis ISPA-A di Puskesmas Kotagede 1 Kota Yogyakarta.

5. Untuk mengetahui gambaran jenis kelamin anak usia 1-5 tahun yang terdiagnosis ISPA-A di Puskesmas Kotagede 1 Kota Yogyakarta.
6. Untuk mengetahui apakah status gizi buruk mempengaruhi kejadian ISPA-A pada anak usia 1-5 tahun di Puskesmas Kotagede 1 Kota Yogyakarta.

1.4. MANFAAT PENELITIAN

1.4.1. Manfaat Teoritis

1. Menambah pengetahuan terkait status gizi dan kejadian ISPA-A pada anak.
2. Menambah pengalaman, wawasan dan ketelitian terutama dalam hal penulisan.

1.4.2. Manfaat Praktisi/Klinis

1. Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai informasi untuk melakukan peningkatan dan pencegahan gizi buruk pada anak.
2. Memberikan informasi terkait penurunan dan pencegahan kejadian ISPA-A pada anak.
3. Memberikan informasi status gizi mempengaruhi kejadian ISPA-A pada anak.
4. Menambah informasi pentingnya menjaga status gizi anak.

1.5. KEASLIAN PENELITIAN

1. Suzette Deby Claudia Daniel (2017), dengan judul “*Hubungan Antara Status Gizi dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada Balita di Posyandu Kelurahan Klitren Yogyakarta*”, menemukan bahwa status gizi berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita di Posyandu Kelurahan Klitren Yogyakarta. Persamaannya adalah menggunakan variabel status gizi, status gizi digolongkan berdasarkan kriteria WHO untuk populasi Asia Pasifik dengan pengukuran BB/U, dan uji *chi square* dalam menganalisis data. Perbedaannya adalah pada penelitian ini menggunakan metode *case control*, data sekunder, variabel dependen menghusus ke ISPA bagian atas, instrumen penelitian (rekam medis), lokasi penelitian di Puskesmas Kotagede 1, menggunakan BB/U, TB/U, dan BB/TB untuk menilai status gizi anak, serta meneliti keterlibatan berat badan lahir, usia dan jenis kelamin.
2. Sandhya Putri Arisanti (2015) dengan judul “*Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Infeksi Respiratorik Akut (IRA) Bagian Bawah Pada Anak Usia 1-5 Tahun di RSUD Sukoharjo*”, menemukan bahwa terdapat hubungan bermakna antara status gizi dengan kejadian IRA bawah. Persamaannya menggunakan data sekunder. Perbedaannya adalah dengan menggunakan metode *case control*, lokasi penelitian, penghitungan status gizi dengan BB/U, TB/U, dan BB/TB, penelitian meneliti ISPA bagian atas.

3. Wahyu Febrianto dkk (2015) dengan judul “*Status Gizi Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunung Kidul 2014*”, menemukan adanya hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di Wilayah Puskesmas Wonosari 1 Kabupaten Gunungkidul. Persamaannya menggunakan teknik *purposive sampling* dan data sekunder. Perbedaannya adalah menggunakan metode *case control*, dan lokasi di Puskesmas Kotagede 1.
4. Geberetsadik dkk (2015) dengan judul “*Factors Associated with Acute Respiratory Infection in Children Under the Age 5 of Years: Evidence from 2011 Ethiopia Demographic and Health Survey*”, menemukan bahwa kejadian ISPA berhubungan dengan keadaan malnutrisi. Persamaannya adalah menggunakan data sekunder, meneliti anak usia 1-5 tahun. Perbedaannya menggunakan metode *case control*, pemilihan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, dan lokasi di Puskesmas Kotagede 1.
5. Gilang Setya Prabowo (2012) dengan judul “*Hubungan Antara Status Gizi dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Desa Cepokomulyo Wilayah Kerja Puskesmas Gemuh I Kabupaten Kendal*”, menebukan bahwa status gizi memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Cepokmulyo wilayah kerja Puskesmas Gemuh I Kabupaten Kendal. Persamaannya meneliti variabel status gizi dan kejadian ISPA. Perbedaannya menggunakan metode *case control*, teknik

pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*, menggunakan data sekunder, dan lokasi penelitian.

©UKDW

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Dari penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Kotagede 1 Kota Yogyakarta, didapatkan kesimpulan sebagai berikut, yaitu :

1. Tidak terdapat hubungan antara status gizi anak usia 1-5 tahun dengan kejadian ISPA-A.
2. Masalah gizi anak yang lebih banyak ditemukan adalah permasalahan status gizi dengan indeks BB/TB daripada permasalahan gizi dengan indeks BB/U dan TB/U, dimana indeks BB/TB ini menggambarkan adanya permasalahan gizi akut.
3. Kejadian ISPA-A lebih banyak ditemukan pada anak usia 1 dan 2 tahun daripada anak usia 3-5 tahun. Tetapi pada anak usia 5 tahun memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk terkena ISPA-A daripada anak yang berusia lebih muda.

5.2. Saran

5.2.1. Bagi Petugas Kesehatan dan Keluarga

Dari penelitian yang telah dilakukan masih ditemukan anak dengan gizi buruk di Puskesmas Kotagede 1. Sehingga, diharapkan puskesmas meningkatkan kinerjanya dalam meningkatkan status gizi anak yang masih memiliki status gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Kotagede 1. Petugas anamnesis diharapkan untuk melengkapi rekam medis yang tiap pasien tiap kali melakukan pemeriksaan.

5.2.2. Bagi Peneliti Lain

Bagi peneliti selanjutnya dapat meneliti ataupun menambahkan faktor lain, seperti faktor lingkungan dan faktor perilaku pasien dan keluarganya kedalam penelitian. Peneliti selanjutnya juga dapat menggunakan rancangan penelitian kohort prospektif dengan menggunakan pengambilan data primer (langsung bersama dokter di tempat praktiknya), agar data yang didapat lebih spesifik dan mengurangi bias. Peneliti selanjutnya juga dapat meneliti ditempat pelosok dengan tujuan untuk mencari data anak dengan gizi buruk lebih banyak sehingga dapat membandingkan dengan hasil penelitian dari peneliti sebelumnya yang dilakukan di kota.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed, A.El-Abd., Khalek, E. M. A., Marzok, A. H. K. (2016). Prevalence and Determinants of Chest-Related Symptoms of Acute Respiratory Tract Infections among Children below 5 Years in Upper Egypt. *Journal of Pulmonary & Respiratory Medicine*. 6 : 4.
- Brady, M. A., Burns, C. E., Dunn, A. M., Starr, N. B., Blossie, C. G. (2013). *Pediatric Primary Care Fifth Edition*. United States : Saunders.
- Chandrawati, Pertiwi F., Alhabsyi, Farha N. 2014. *Hubungan Berat Badan Lahir Rendah Terhadap Frekuensi Kejadian ISPA Pada Balita Usia 1-4 Tahun*. Malang. Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang.
- Christi, Herlinda., P, Dina Rahayuning., Nugraheni, S. A. 2015. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Yang Memiliki Status Gizi. Semarang. *JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT (e-Journal) Volume 3, Nomor 2, April 2015*. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm> 107.
- Claudia Daniel, Suzette Deby. (2017). *Hubungan Antara Status Gizi dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada Balita di Posyandu Kelurahan Klitren Yogyakarta*. Yogyakarta. Universitas Kristen Duta Wacana.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Buku Saku Pantauan Status Gizi dan Indikator Kinerja Gizi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Tersedia : http://www.kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Buku-Saku-Hasil-PSG-2016_842.pdf (Diakses tanggal 7 September 2017).
- Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Yogyakarta. (2015). *Profil Kesehatan Tahun 2015 Kota Yogyakarta (Data Tahun 2014)*. Kota Yogyakarta. Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Yogyakarta.
- Elsanita, Windi., Kurniadi, Deni., Wulandari, D. A., Setiawati, E. P. (2015). Undernutrition Affects the Occurrence of Acute Respiratory Infections in Children under Five Years Old in Cipacing, Jatinangor, West Java from October to November 2012. *Althea Medical Journal*. 2(3) : 395-397.
- Febrianto, Wahyu., Mahfoedz, Ircham., Mulyanti. (2015). Status Gizi Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I Kabupaten Gunung Kidul 2014. *Jurnal Gizi dan Dietik Indonesia Vol. 3 No. 2. Mei* : 62-67

- Fibrila, Firda. 2015. Hubungan Usia Anak, Jenis Kelamin, dan BBL dengan Kejadian ISPA. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai Volume VIII No.2 Edisi Des 2015*.
- Geberetsadik, Achamyesh., Worku, Alemayehu., Berhane, Yemane. (2015). Factors Associated with Acute Respiratory Infection in Children Under the Age 5 of Years: Evidence from 2011 Ethiopia Demographic and Health Survey. *Journal of Pediatric Health Medicine and Therapeutics Vol 6*. 2015 : 6 9-13. Tersedia : <https://www.dovepress.com/factors-associated-with-acute-respiratory-infection-in-children-under-peer-reviewed-fulltext-article-PHMT> (Diakses tanggal 19 September 2017).
- Hartono, R. dan Rahmawati H, Dwi. (2012). *ISPA Gangguan Pernapasan Pada Anak Panduan bagi Tenaga Kesehatan dan Umum*. Jakarta : Nuha Medika.
- IDAI. (2008). *Buku Ajar Respirologi Anak*. Jakarta : Badan Penerbit IDAI.
- IDAI. (2011). *Nutrisi Pediatrik dan Penyakit Metabolik*. Jilid 1. Jakarta : Badan Penerbit IDAI.
- Irianto, Koes. (2014). *Ilmu Kesehatan Anak*. Bandung : Alfabeta.
- Iskandar, Azri., Tahuwijaya, Suganda., Yuniarti, Lelly. (2015). Hubungan Jenis Kelamin dan Usia Anak Satu Tahun Sampai Lima Tahun dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA). *Global Medical and Health Communication Vol. 3 No.1*. Tersedia : <http://ejournal.unisba.ac.id/index.php/gmhc/article/view/1538> (Diakses tanggal 25 September 2017).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Informasi Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan*. Jakarta : Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2011). *Buku Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Kliegman, R. M., Stanton, Bonita M. D., Geme, J. St., Schor, N. F., Behrman, R.E. (2016). *Nelson Text Book of Pediatrics International Edition*. Edition 20. Volume 2. Elsevier.
- Layuk, Ribka Rerung., Noer, Nasry Nur., Wahiduddin. 2013. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Lembang Batu Sura*. Makassar.. FKM Unuversitas Hasanuddin Makassar.
- Marcdante, K. J., Kligmen, R. M., Jenson, H. B., Behrman, R. E. (2014). *Nelson Ilmu Kesehatan Anak Esensial*. Edisi 6. USA.
- Maryunani, Anik. (2010). *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta. Trans Info Media.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

- Oktaviani, Irma., Hayati, Sri., Supriatin, Eva. 2014. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita di Puskesmas Garuda Kota Bandung*. Bandung. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas BSI Bandung.
- Peltola, Ville., Ruuskanen, Olli. 2008. Respiratory Viral Infections in Developing Countries: Common, Severe, and Unrecognized. Turku. Department of Pediatrics Turku University Hospital. *Clinical Infectious Diseases*, Volume 46, Issue 1, 1 January : pp 58–60.
- Putri Arisanti, Sandhya. (2015). *Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Infeksi Respiratorik Akut (IRA) Bagian Bawah Pada Anak Usia 1-5 Tahun di RSUD Sukoharjo*. Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Ranantha, Ranny., Mahawati, Eni., S, Kriswhiharsi Kun. 2014. *Hubungan antara Karakteristik Balita dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Gandon Kecamatan Kalotan Kabupaten Temanggung*. Semarang. Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Semarang.
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). *Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Tersedia : <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risikedas%202013.pdf> (Diakses tanggal 30 Agustus 2017).
- Setya Prabowo, Gilang. (2012). *Hubungan Antara Status Gizi dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Desa Cepokomulyo Wilayah Kerja Puskesmas Gemuh I Kabupaten Kendal*. Universitas Muhammadiyah Semarang. Tersedia : <http://jurma.unimus.ac.id/index.php/perawat/article/download/74/74>. (Diakses tanggal 15 September 2017).
- Shifa, Mutiara., Arifin, Syamsul., Yuliana, Ida. 2016. *Hubungan Status Gizi Dengan Ketahanan Terhadap ISPA Non-Pneumoni Pada Balita di Puskesmas Pekauman Banjarmasin*. Lampung. Universitas Lampung Mangkurat Banjarmasin.
- Sinaga, Purnama., Lubis, Zulhaida., Siregar, Arifin Mhd. 2015. *Hubungan Status Gizi dan Status Imunisasi Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Soporurung Kecamatan Balige Kabupaten Soba Samosir Tahun 2014*. Sumatra Utara. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara.
- Sorte, Joanne., Daeschel, Inge., Amador, Carolina. (2014). *Nutrition, Health, and Safety for Young Children Promoting Wellness. Second Edition*. USA. Pearson.
- Somantri, Budi. (2015). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Puskesmas Melong Asih Kota Cimahi. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah (JKA) Vol.2 No.1. Juni 2015 : 37-43*. Tersedia : http://jurnalkeperawatan.stikes-aisyiyahbandung.ac.id/file/BudiSomantri_JKA_Vol2_No1_Juni_2015_05.pdf (Diakses tanggal 29 September 2017).

- Sukmawati., Ayu, Sri D. (2010). *Hubungan Status Gizi, Berat Badan Lahir, Imunisasi dengan Kejadian ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tunikamaseang Kecamatan Bontoa Kabupaten Maros*. Makassar. Poltekes Makassar.
- Supariasa, I Dewa Nyoman., Bakri, Bachyar., Fajar, Ibnu. (2016). *Penilaian Status Gizi Edisi 2*. Jakarta : EGC.
- Supriatin, Eva. (2013). *Hubungan Faktor-Faktor Dengan Kejadian ISPA pada Balita Di Puskesmas X Kota Bandung*. Jawa Barat. Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan (STIKep) PPNI Jabar.
- Tandipayuk, A. D. S. 2015. *Hubungan Antara Faktor Ibu, Anak dan Lingkungan Dengan Kejadian ISPA Pada Anak di Puskesmas Pakis Surabaya*. Surabaya. Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
- West, Richard., Turner, H. L. (2007). *Pengantar Komunikasi Analisis dan Aplikasi Edisi 3*. Jakarta : Salemba Humanika.
- World Health Organization (WHO). (2008). *Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yang Cenderung Menjadi Epidemik dan Pandemi*. Jenewa : WHO.
- World Health Organization (WHO). (2014). *Comprehensive Implementation Plan On Maternal, Infant and Young Child Nutrition*. Geneva : WHO Document Production Services.
- World Health Organization (WHO). (2014). *Infection Prevention and Control of Epidemic and Pandemic-Prone Acute Respiratory Infections in Health Care*. Geneva : WHO Document Production Services.
- World Health Organization (WHO). (2010). *Nutrition Landscape Information System (NLIS) COUNTRY PROFILE INDICATORS Interpretation Guide*. Geneva : WHO Document Production Services.