

**HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DENGAN
KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAPASAN
AKUT PADA BALITA DI POSYANDU KELURAHAN
KLITREN YOGYAKARTA**

Karya Tulis Ilmiah

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



Disusun Oleh

SUZETTE DEBY CLAUDIA DANIEL

41130101

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA

2017

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

**HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN INFEKSI
SALURAN PERNAPASAN AKUT PADA BALITA DI POSYANDU
KELURAHAN KLITREN YOGYAKARTA**

telah diajukan dan dipertahankan oleh:

SUZETTE DEBY CLAUDIA DANIEL
41130101

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 07 Juli 2017

Nama Dosen

Tanda Tangan

1. dr. Margareta Yuliani, Sp.A
(Dosen Pembimbing I)

2. dr. Iswanto, Sp.P, FCCP
(Dosen Pembimbing II)

3. Dr. dr. FX. Wikan Indrarto, Sp.A
(Dosen Penguji)

Yogyakarta, 13 Juli 2017

Disahkan Oleh:

Dekan,

Wakil Dekan I bidang Akademik,



Prof.dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.PA

dr. Yanti Ivana Suryanto, M.Sc

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul:

HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT PADA BALITA DI POSYANDU KELURAHAN KLITREN YOGYAKARTA

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, 13 Juli 2017



(SUZETTE DEBY CLAUDIA DANIEL)

41130101

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

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

Nama : **SUZETTE DEBY CLAUDIA DANIEL**

NIM : **41130101**

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

**HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN INFEKSI SALURAN
PERNAPASAN AKUT PADA BALITA DI POSYAANDU KELURAHAN KLITREN
YOGYAKARTA**

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih 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, **13 Juli 2017**

Yang menyatakan,



SUZETTE DEBY CLAUDIA DANIEL

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Mahakuasa karena atas berkat dan penyertaan-Nya skripsi dengan judul “Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut Pada Balita Di Posyandu Kelurahan Klitren Yogyakarta” dapat penulis selesaikan dengan baik.

Penulis menyadari bahwa dalam proses penyusunan skripsi ini banyak menghadapi kendala dan berkat dukungan dari berbagai pihak maka penulis dapat menghadapi kendala tersebut dan menyelesaikan skripsi ini dengan baik, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ir. Henry Feriadi, M.Sc, Ph.D selaku Rektor Universitas Kristen Duta Wacana.
2. Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.PA selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana yang telah memberikan yang telah memberikan izin penelitian hingga terlaksananya penelitian ini.
3. dr. Margareta Yuliani, Sp.A selaku dosen pembimbing I meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam memberikan ilmu, bimbingan, motivasi, dan dukungan selama penelitian hingga penyusunan dan penyelesaian skripsi.
4. dr. Iswanto, Sp.P,FCCP selaku dosen pembimbing II yang telah yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran dalam memberikan ilmu, bimbingan, dukungan dan motivasi selama penelitian hingga penyusunan dan penyelesaian skripsi.

5. Dr. dr. FX. Wikan Indrarto, Sp.A selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu dan memberikan bimbingan, arahan serta saran dalam penyempurnaan penyusunan skripsi ini.
6. Prof. Dr. dr. Soebijanto dan Dr. dr. Rizaldy Taslim Pinzon, M.Kes,Sp.S selaku dosen penilai kelaikan etik yang telah memberikan ijin penelitian untuk penyusunan karya tulis ilmiah ini.
7. dr.Ida Ayu selaku dosen pembimbing akademik yang telah meluangkan waktu dan pikiran terkait proses penyelesaian karya tulis ilmiah ini
8. Puskesmas Gondokusuman I dan Posyandu Kelurahan Klitren beserta para kader yang telah bersedia meluangkan waktu selama pelaksanaan penelitian dan telah memberikan ijin untuk pengamibilan data penelitian ini.
9. Ayah Bonifard dan Ibu Najarina Vicente tercinta yang selalu mendukung dalam doa dan memberikan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ini dengan baik.
10. Kakak-kakak terkasih Virginia S.E.Daniel dan Everd S.R.Daniel yang selalu mendukung dan mendoakan penulis sehingga dapat menyelesaikan kaarya tulis ini dengan tepat waktu.
11. Sahabat-sahabat terkasih Maria Merlina Jaramu dan Restafiani yang selalu mendoakan dan memberi semangat kepada penulis selama menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
12. Teman-teman Fakultas Kedokteran angkatan 2013 yang membantu secara langsung maupun tidak langsung, khususnya kepada Florensia Woda, Deretty Bakarbessy, Putri Mentari, Gloria Crisna, Devina Sagitania dan

Fouren Atria yang membantu dalam proses penyelesaian karya tulis ilmiah ini.

13. Teman-teman kost Tiara Putri yang selalu mendukung dan membantu dalam penelitian ini khususnya Anggie, Ance, dan Odi.
14. Irianto Frederico Da Lopez yang telah memberikan dukungan, doa dan motivasi selama penyelesaian karya tulis ilmiah ini
15. Pankaj Kumar yang telah memotivasi selama penyelesaian karya tulis ilmiah ini
16. Seluruh dosen dan pegawai di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta yang telah memberikan ilmu pengetahuan, semangat dan dukungan kepada penulis.
17. Seluruh pihak yang telah membantu yang penulis tidak dapat sebutkan satu per satu yang telah mendukung penulis baik berupa doa, motivasi, dukungan dan semangat selama penulis mengerjakan karya tulis ilmiah ini hingga selesai.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam karya tulis ilmiah ini. Kritik dan saran terkait tulisan ini akan penulis terima demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi berbagai pihak.

Yogyakarta, 11 Juli 2017

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Sampul Depan	i
Halaman Judul	i
Lembar Pengesahan	ii
Lembar Pernyataan Keaslian Skripsi	iii
Lembar Pernyataan Persetujuan Publikasi	iv
Kata Pengantar	v
Daftar Isi	vi
Daftar Tabel	xi
Daftar Gambar.....	xii
Daftar Lampiran	xiii
Abstrak	xiv
Abstract	xv
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Masalah Penelitian	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 Status Gizi	9
2.1.1.1 Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita.....	10

2.1.1.2	Klasifikasi Status Gizi	13
2.1.1.3	Antropometri	14
2.1.1.4	Penilaian Status Gizi	15
2.1.2	Infeksi Saluran Pernapasan Akut	17
2.1.2.1	Etiologi Dan Faktor Risiko	18
2.1.2.2	Klasifikasi Infeksi Saluran Pernapasan Akut	20
2.2	Landasan Teori	21
2.3	Kerangka Konsep	22
2.4	Hipotesis	23
BAB III. METODE PENELITIAN		
3.1	Desain Penelitian	24
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian	24
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian	24
3.3.1	Kriteria Inklusi	25
3.3.2	Kriteria Eksklusi	25
3.4	Variabel Penelitian	25
3.4.1	Variabel Bebas	25
3.4.2	Variabel Terikat	25
3.4.3	Variabel Perancu	26
3.5	Definisi Operasional	26
3.6	Perhitungan Besar Sampel	27
3.7	Alat Dan Bahan Penelitian	28
3.8	Pelaksanaan Penelitian	29

3.9 Analisis Data	30
3.10 Etika Penelitian	30
3.11 Jadwal Penelitian	31
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1. Hasil Penelitian	32
4.1.1. Karakteristik Responden	32
4.1.2. Analisis Univariat	35
4.1.3. Analisis Bivariat	36
4.2. Pembahasan	37
4.3. Kekurangan Penelitian	41
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1. Kesimpulan	42
5.2. Saran	42
DAFTAR PUSTAKA	43
LAMPIRAN	50

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2.1. Klasifikasi Status Gizi	13
Tabel 2.2. Penilaian Status Gizi Berdasarkan Standar Deviasi.....	16
Tabel 2.3. Klasifikasi Balita Batuk dan atau Kesukaran Bernapas.....	20
Tabel 3.1. Definisi Operasional	26
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Balita Berdasarkan Posyandu.....	33
Tabel 4.2. Karakteristik Balita Berdasarkan Jenis Kelamin	33
Tabel 4.3. Karakteristik Balita Berdasarkan Usia.....	33
Tabel 4.4. Karakteristik Balita Berdasarkan Berat Badan	34
Tabel 4.5. Karakteristik Balita Berdasarkan Pendidikan Orang Tua.....	34
Tabel 4.6. Karakteristik Balita Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua	34
Tabel 4.7. Karakteristik Balita Berdasarkan Riwayat Pemberian ASI	35
Tabel 4.8. Karakteristik Balita Berdasarkan Riwayat Imunisasi	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Konsep	22
Gambar 2. Pelaksanaan Penelitian	29

©UKDW

DAFTAR LAMPIRAN

Tabel Baku Antropometri	50
Informasi Partisipasi Penelitian.....	52
Instrumen Penelitian.....	55
Uji Validitas Kuesioner.....	58
Hasil Analisis Data.....	60
Keterangan Analisis Data.....	60
Izin Penelitian.....	64

©UKYDWN

HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT (ISPA) PADA BALITA DI POSYANDU KELURAHAN KLITREN YOGYAKARTA

Suzette Daniel*, dr.Margareta Yuliani,Sp.A, dr. Iswanto, SpP,FCCP
Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana/Posyandu Kelurahan Klitren Yogyakarta

Korespondensi : Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana
Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo No.5 – 25
Yogyakarta 55224, Indonesia. Email: kedokteran@ukdw.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang : Usia balita merupakan usia yang sangat rentan terhadap semua penyakit, salah satunya penyebab kesakitan dan kematian balita dikarenakan oleh penyakit ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut). ISPA merupakan penyakit infeksi yang menyerang salah satu bagian dari saluran pernapasan mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan adneksanya, seperti sinus, rongga telinga tengah, dan pleura. Salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya ISPA pada balita adalah status gizi.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di Posyandu Kelurahan Klitren Yogyakarta

Metode : Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan potong lintang dan pemilihan sampel dengan teknik *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji *Chi-square* dengan nilai $p < 0,05$

Hasil : Penelitian ini melibatkan 72 balita yang berusia 12 bulan – 59 bulan. Balita dengan status gizi baik berjumlah 57 dan balita dengan status gizi kurang baik (status gizi kurang dan lebih) berjumlah 15 . Dari 15 balita dengan status gizi kurang baik didapatkan 9 balita yang mengalami ISPA, dan dari 57 balita dengan status gizi baik 18 diantaranya mengalami ISPA. Pada hasil analisis *Chi-square* diperoleh nilai $p = 0,043$ sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di Posyandu Kelurahan Klitren Yogyakarta.

Kesimpulan : Terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di Posyandu Kelurahan Klitren Yogyakarta.

Kata kunci : Status gizi, ISPA

**RELATIONSHIP BETWEEN NUTRITIONAL STATUS WITH
OCCURRENCE OF ACUTE RESPIRATORY INFECTIONS (ARI) IN
TODDLERS AT POSYANDU KLITREN VILLAGE YOGYAKARTA**

Suzette Daniel*, dr.Margareta Yuliani,Sp.A, dr. Iswanto, SpP,FCCP

*Medical Faculty, Duta Wacana Christian University/Posyandu Klitren Village
Yogyakarta*

Correspondence: Medical Faculty, Duta Wacana Christian University
Jl. Dr. Wahidin Sudiro Husodo No.5 – 25
Yogyakarta 55224, Indonesia. Email: kedokteran@ukdw.ac.id

ABSTRACT

Background : Toddlers is extremely vulnerable to all disease, one of which causes morbidity and mortality due to Acute Respiratory Infection (ARI) toddlers. ARI is an infectious disease attacks a part of the respiratory tract from the nose (upper respiratory tract) to the alveoli (lower respiratory tract) including adneksa tissue, like sinuses, middle ear cavity, and pleura. Nutritional status is one of a risk factors that affects the occurrence of ARI in toddlers.

Objective : To determine the relationship between nutritional status with occurrence of acute respiratory infections (ARI) in toddlers at *Posyandu Klitren Village Yogyakarta*

Methods : This research used observational method approach with cross sectional analytic and sample selection by purposive sampling technique. Data analyzed using Chi-square with p value $< 0,05$.

Results : The research involved 72 toddlers aged 12 months - 59 months. Toddlers with good nutritional status amounted to 57 and toddlers with malnutrition status (less nutrition and more nutrition) amounted to 15. From the 15 toddlers who were malnutrition found 9 toddlers with ARI, and from 57 toddlers with good nutrition, 18 of them got ARI. In Chi-square analysis results obtained p value = 0.043 which is mean there is a relationship between nutritional status with occurrence of acute respiratory infections (ARI) in toddlers at *Posyandu Klitren Village Yogyakarta*

Conclusions : There is a relationship between nutritional status with occurrence of acute respiratory infections (ARI) in toddlers at *Posyandu Klitren Village Yogyakarta*

Key words : nutritional status, ARI

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu infeksi yang sering terjadi pada anak terutama pada balita. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) sampai saat ini masih menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada negara berkembang (Taksande dkk., 2015). Saluran pernapasan atas dimulai dari hidung, sinus, faring, dan laring, sedangkan saluran pernapasan bawah dimulai dari trakea, bronkus dan alveolus. Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dibagi menjadi dua yaitu infeksi saluran pernapasan atas dan infeksi saluran pernapasan bawah. Infeksi yang sering terjadi pada saluran pernapasan atas antara lain influenza, rhinitis, sinusitis, faringitis, dan laringitis. Infeksi yang terjadi pada saluran pernapasan bawah antara lain bronkitis, bronkiolitis, dan pneumonia (Fareer, 2012). Faktor – faktor yang mempengaruhi terjadinya Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah malnutrisi, polusi udara, dan riwayat pemberian imunisasi yang tidak lengkap (Taksande dkk., 2015). Gejala – gejala yang sering muncul pada balita yang terkena ISPA antara lain batuk, pilek, suara serak, demam, *wheezing* atau mengi dan kesulitan bernapas (Fareer, 2012).

Di Indonesia kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita cukup tinggi, menurut Riskesdas pada tahun 2013 prevalensi ISPA pada balita di Indonesia sebesar 25,8%, dan data terbaru tahun 2014 mengalami peningkatan menjadi 29,47%. Menurut Riskesdas tahun 2013, pada tahun 2014 sekitar 20 – 30% balita di Indonesia meninggal karena ISPA. Menurut Kementerian Kesehatan

Indonesia, rata – rata penyakit batuk pilek pada balita di Indonesia adalah sebanyak tiga sampai enam kali setahun. Sampai saat ini Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) masih menjadi masalah kesehatan dunia. Setiap tahun sekitar 3,9 juta anak meninggal akibat ISPA (Taksande dkk., 2015). Pada tahun 2013, persentase balita yang terdiagnosis Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) adalah 11,3% dan balita yang terdiagnosis Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) maupun memiliki gejala ISPA sebesar 23,3% (Risksedas, 2013).

Pada usia balita kebutuhan nutrisi sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan. Selain itu, nutrisi dan zat gizi sangat dibutuhkan untuk pertahanan tubuh terhadap infeksi. Balita dengan status gizi kurang akan meningkatkan risiko terjadinya infeksi oleh mikroorganisme, hal ini disebabkan karena adanya penurunan daya tahan tubuh terhadap patogen penyebab infeksi (Rahayu dkk., 2015). Status gizi balita dapat dijadikan sebagai suatu indikator terhadap status gizi masyarakat. Bila status gizi balita di suatu wilayah baik, maka wilayah tersebut termasuk dalam kategori gizi baik. Sebaliknya, bila status gizi balita di suatu wilayah buruk, maka wilayah tersebut termasuk dalam kategori gizi buruk (Rante, 2014).

Berdasarkan penilaian status gizi sesuai dengan indikator Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB), pada tahun 2013 di Indonesia terdapat 5,3% balita memiliki status gizi sangat kurus dan sebesar 6,8% balita berstatus gizi kurus. Bila dilihat sesuai dengan indikator Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), terdapat 37,2% balita dengan tinggi badan di bawah normal yang terdiri dari

18,0% balita sangat pendek dan 19,2% balita pendek, bila dilihat berdasarkan indikator Berat Badan menurut Umur (BB/U), terdapat 19,6% balita kekurangan gizi yang terdiri dari 5,7% balita dengan gizi buruk dan 13,9% berstatus gizi kurang (Riskesdas, 2013). Data terbaru pada tahun 2015, berdasarkan indikator Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB), balita dengan status gizi sangat kurus menurun menjadi 3,7%, dan balita berstatus gizi kurus meningkat menjadi 8,2%. Terdapat penurunan persentase balita pendek dan sangat pendek dibanding tahun 2013 menjadi 29,9%, bila dinilai sesuai indikator Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), dan sesuai indikator Berat Badan menurut Umur (BB/U), persentase balita berstatus gizi kurang meningkat menjadi 14,9% dan balita dengan status gizi buruk mengalami penurunan menjadi 3,8% (Depkes, 2016).

Menurut hasil Pemantauan Status Gizi balita (PSG) di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), pada tahun 2014 terdapat 7,26% balita yang mengalami gizi kurang. Bila dibandingkan dengan tahun 2013, persentase balita gizi kurang mengalami peningkatan yang tidak begitu signifikan yaitu sebesar 0,51%. Bila dikaitkan dengan penilaian berdasarkan indikator Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), pada tahun 2013 persentase balita pendek sebesar 11,21% dan balita sangat pendek 5,66%, dan pada tahun 2014 persentase balita pendek mengalami penurunan menjadi 10,36% begitu pula dengan balita sangat pendek mengalami penurunan menjadi 3,9%. Sesuai dengan hasil diatas dapat dikatakan bahwa *prevalensi* balita pendek dan sangat pendek fluktuatif namun cenderung mengalami penurunan (Profil Kesehatan Provinsi DIY, 2015).

Pada beberapa penelitian sebelumnya terkait hubungan status gizi dengan kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) didapatkan hasil yang kontroversi, dimana beberapa penelitian mengatakan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dan kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita sedangkan beberapa penelitian lainnya mengatakan sebaliknya, yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) namun status gizi yang buruk menjadi salah satu faktor risiko terjadinya ISPA pada balita. Penelitian dilaksanakan di Kelurahan Klitren, Yogyakarta dikarenakan pada daerah tersebut belum pernah dilakukan penelitian tentang hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita. Melihat tingginya angka kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita di Indonesia dan terdapat berbagai macam hasil penelitian yang berbeda membuat peneliti tertarik untuk meneliti lagi tentang “ Hubungan Status Gizi pada Balita dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Posyandu Kelurahan Klitren Yogyakarta”.

1.2. Masalah Penelitian

Apakah terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut pada balita ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara status gizi dengan terjadinya infeksi saluran pernapasan akut pada balita yang memeriksakan dirinya di Posyandu Kelurahan Klitren Yogyakarta.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengetahui gambaran status gizi balita di Posyandu Kelurahan Klitren Yogyakarta.

1.3.2.2. Mengetahui prevalensi infeksi saluran pernapasan akut pada balita di Posyandu Klitren Yogyakarta.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

1.4.1.1. Menambah wawasan tentang penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan status gizi pada balita.

1.4.1.2. Meningkatkan hubungan sosial dengan warga kelurahan Klitren Yogyakarta.

1.4.1.3. Meningkatkan kemampuan dalam praktek lapangan sebagai tenaga kesehatan.

1.4.2. Bagi Posyandu

1.4.2.1. Menjadi sumber data dan dapat menjadi masukan bagi pengelola Posyandu dalam menyusun program yang berhubungan dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dan status gizi pada balita.

1.4.2.2. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang status gizi dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Peneliti (Tahun)	Judul	Metode	Hasil
Ike Suhandayani (2006)	Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Puskesmas Pati I Kabupaten Pati Tahun 2006	<i>Case control</i> 124 balita sebagai sampel dimana 62 balita sebagai kasus dan 62 balita sebagai kontrol. Usia balita yang digunakan sebagai sampel adalah 1-5 tahun	Ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian ISPA pada balita ($p = 0,01 < 0,05$). Ada hubungan antara kepadatan hunian ruang tidur dengan kejadian ISPA pada balita ($p = 0,00 < 0,05$). Ada hubungan antara ventilasi ruang tidur dengan kejadian ISPA pada balita ($p = 0,03 < 0,05$). Ada hubungan antara keberadaan anggota keluarga yang merokok dengan kejadian ISPA pada balita ($p = 0,00 < 0,05$). Ada hubungan antara keberadaan anggota keluarga yang menderita ISPA dengan kejadian ISPA pada balita ($p = 0,00 < 0,05$). Tidak ada hubungan antara status gizi, status imunisasi, lantai ruang tidur, kepemilikan lubang asap dapur, dan penggunaan jenis bahan bakar dengan kejadian ISPA pada balita.

Gilang Setya Prabowo (2012)	Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Desa Cepokomulyo Wilayah Kerja Posyandu Gemuh I Kabupaten Kendal	<i>Cross sectional</i> 158 responden	Terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Cepokomulyo Wilayah Kerja Posyandu Gemuh I Kabupaten Kendal
Suman Yus Mei Hadian (2013)	Hubungan Status Gizi Terhadap Terjadinya Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Pajang Surakarta	<i>Cross sectional</i> 104 sampel balita dengan usia 1-4 tahun	Terdapat hubungan antara status gizi terhadap terjadinya ISPA pada balita di Puskesmas Pajang Surakarta dengan tingkat kepercayaan 95% dan diperoleh <i>p value</i> sebesar 0,000 dengan taraf signifikan ($p < 0,05$)
Dea Guntur Rahayu, dkk (2015)	Hubungan Status Gizi Dengan ISPA di Posyandu Plered Bulan Maret Tahun 2015	<i>Cross sectional</i> 100 sampel dengan usia balita 12-59 bulan	Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan ISPA pada balita di Posyandu Plered bulan Maret tahun 2015. Didapatkan nilai signifikansi <i>P-Value</i> sebesar 0,061 ($P > 0,05$).
Yovita Upsan (2016)	Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya	<i>Cross sectional</i> Populasi dalam penelitian ini berjumlah 44 orang balita dengan jumlah sampel 35 orang dengan rentang usia 1-5 tahun	Tidak terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ispa) pada balita di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya. Nilai signifikan yang di peroleh $p = 0,186 > \alpha (0,05)$

Berdasarkan beberapa penelitian diatas terdapat perbedaan tempat, karakteristik sampel dan jenis instrumen yang digunakan dimana penelitian ini menggunakan sampel yaitu balita dengan rentang usia 12-59 bulan sedangkan penelitian Suman Yus (2013) memiliki karakteristik sampel yaitu balita berusia 1-4 tahun dan penelitian Yovita Upsan (2016) menggunakan sampel balita berusia 1-5 tahun. Selain itu terdapat perbedaan instrumen penelitian yang digunakan dimana penelitian Suman Yus (2013) dan Dea Guntur, dkk (2015) menggunakan rekam medis sedangkan penelitian ini menggunakan kuesioner.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

1. Sebagian besar balita di Posyandu Kelurahan Klitren memiliki status gizi baik (79%)
2. Prevalensi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada balita di Posyandu Kelurahan Klitren adalah sebesar 38%
3. Terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada balita di Posyandu Kelurahan Klitren.

5.2. Saran

1. Pada penelitian selanjutnya sebaiknya menggunakan instrumen penelitian yang lebih valid
2. Pada penelitian selanjutnya sebaiknya diteliti faktor – faktor lain yang mempengaruhi terjadinya Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) misalnya BBLR dan faktor lingkungan seperti polusi udara.
3. Pada penelitian selanjutnya dapat memperbesar jumlah sampel yang digunakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M. dan Wirjatmadi, B. (2012). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kencana
- Ardian. (2012). *Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian ISPA Pada Balita*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Arredondo, EM., Elder, JP., Ayala, GX., dkk .(2006). Is Parenting Style Related To Childrens' Healthy Eating And Physical Activity In Lationo Families?. *Health Education Research*. 21(6) : 862-871
- Asransyah. (2016). *Hubungan Lama Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Perilaku Pemberian Makanan Di Puskesmas Gilingan Surakarta*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Azad, K. (2009). Risk Factors for Acute Respiratory Infections (ARI) among Children Under Five Years in Bangladesh. *Journal of Scientific Research*. 1 (1) : 72-81.
- Baskoro, A. (2008). *ASI Panduan Praktis Ibu Menyusui*. Yogyakarta : Banyu Media
- Bernstein, D., Shelov, S. (2016). *Ilmu Kesehatan Anak*. Edisi 3. Jakarta : EGC
- Calistania, C., Indawati,W. (2014). *Kapita Selekta Kedokteran*. Edisi 4. Jakarta : Media Aesculapius Cipta
- Departemen Kesehatan (2016). *Tahun 2015, Pemantauan Status Gizi Dilakukan Di Seluruh Kabupaten/Kota Di Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Tersedia : <http://www.depkes.go.id/pdf.php?id=16032200005> (Diakses tanggal 25 Oktober 2016)

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2016) *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Dan Indikator Kinerja Gizi*. Jakarta

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2011) *Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut*. Jakarta

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2005). *Infeksi Saluran Pernafasan Akut*. Jakarta

Dina, A. A. Nur (2011) *Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Tanggung Kecamatan Kepanjen Kidul Kota Blitar (Studi pada Balita Umur 24-60 bulan)*. Malang : Universitas Negeri Malang.

Etty, I (2009) *Antropometri untuk Kedokteran, Keperawatan, Gizi dan Olahraga*. Klaten: Intan Sejati

Fareer, F. (2012) *Respiratory Tract Infection*. [online]. <http://sapajournal.co.za/index.php/SAPA/article/download/436/602> (Diakses tanggal 25 Oktober 2016)

Gozali, A. (2010). *Hubungan Antara Status Gizi Dengan Klasifikasi Pneumonia Pada Balita Di Puskesmas Gilingan Kecamatan Banjarsari Surakarta*. Skripsi. Universitas Sebelas Maret Surakarta

Hayati, S. (2014). Gambaran Faktor Penyebab Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Pada Balita Di Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 2 (1) April : 62-67

Ibrahim, H. (2011). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Anak Balita di Wilayah Puskesmas Botumoito Kabupaten Boalemo Tahun 2011*. Tesis Program Pascasarjana. Universitas Hasanudin Makassar

- Istiono, W., Suryadi, H., Haris, M., dkk (2009). Analisis Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 25 (3) September : 150 – 155
- Jayani, I. (2014). Hubungan Antara Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Jambon Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo Tahun 2014. *Jurnal Universitas Kadiri*. Tersedia : <http://jurnal.unik-kediri.ac.id/hubungan-antara-penyakit-infeksi-dengan-status-gizi-pada-balita-di-puskesmas-jambon-kecamatan-jambon-kabupaten-ponorogo-tahun-2014/> (Diakses tanggal 8 Desember 2016)
- Karundeng, L., Ismanto, A., Kundre, R. (2015). Hubungan Jarak Kelahiran Dan Jumlah Anak Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Kao Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara. *Jurnal Keperawatan*. 3 (1) Maret : 1- 9
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2013) *Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut*. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta
- Kowalak, J.P., Welsh, W., Mayer, B. (2011). *Buku Ajar Patofisiologi*. Jakarta : EGC
- Liswati, E.M. (2016). *Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita Yang Memiliki Jamkesmas Di Desa Tegal Giri Kecamatan Nogosari Kabupaten Boyolali*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Maryunani, A. (2010). *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.

- Munawaroh, S (2015). Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita. *Jurnal KeperawatanI*. 6(1) Januari : 44-50
- Nainggolan, J. (2012). *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Gizi Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah Kelurahan Rajabasa Raya Bandar Lampung*. Tesis. Universitas Lampung
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Asdi Mahasatya
- Nur, R. (2013). *Analisis Distribusi Penyakit ISPA Pada Balita Menggunakan Software EPIINFO Di Wilayah Kerja Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta*. Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Global Yogyakarta.
- Nurjanah, N., Septiani, D.T. (2013). Hubungan Jarak Kelahiran Dan Jumlah Balita Dengan Status Gizi Di RW 07 Wilayah Kerja Puskesmas Cijerah Kota Bandung. *Jurnal Keperawatan Anak*. 1 (2) November : 120 -126
- Nursalam. (2008). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan*. Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika
- Pramitya, M., Valentina, T. (2013). Hubungan Regulasi Diri Dengan Status Gizi pada Remaja Akhir. *Jurnal Psikologi Udayana*. 1 (3) : 43-53
- Prasetyo, B.E. dkk. (2008). Hubungan jarak kelahiran dan jumlah anak dengan status gizi anak di taman kanak-kanak. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 4 (3) : 133-138
- Profil Kesehatan Kota Yogyakarta. (2014) Dinas Kesehatan Pemerintah Kota Yogyakarta. Departemen Kesehatan. Republik Indonesia
- Pudjiadi A, Hegar HB. (2010). *Pedoman Pelayanan Medis Ikatan Dokter Anak Indonesia*. Jakarta: IDAI

- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2014). Kondisi Mencapai Program Kesehatan Anak Indonesia dalam Rangka Hari Anak Nasional, Jakarta
- Puspitawati, N., Sulistyarini, T. (2013). Sanitasi Lingkungan Yang Tidak Baik Mempengaruhi Status Gizi Pada Balita. *Jurnal STIKES*. 6 (1) Juli : 74 – 83
- Putri, R., Sulastri, D., Lestari, Y. (2015). Faktor – Faktor Yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 4 (1) : 254 – 261
- Rahayu, G, Argadireja, D, dan Yulianto, F (2015) Hubungan Status Gizi dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada Balita di Posyandu Plered Bulan Maret Tahun 2015. *Prosiding Pendidikan Dokter*. Bandung. Tersedia : <http://karyailmiah.unisba.ac.id/index.php/dokter/article/view/1256> (Diakses tanggal 25 Oktober 2016)
- Rante,B (2014).Studi pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi pada balita di desa Kotaraya Baru. Skripsi. Politeknik Kesehatan Palu. 52-57
- Riset Kesehatan Dasar. (2013) Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Departemen Kesehatan. Republik Indonesia.
- Sebataraja, L., Oenzil, F., Asterina. (2014). Hubungan Status Gizi dengan Status Sosial Ekonomi Keluarga Murid Sekolah Dasar di Daerah Pusat dan Pinggiran Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 3 (2) : 182 – 187
- Sherwood, L. (2011). *Fisiologi Manusia*. Edisi 6. Jakarta : EGC.
- Soeditama. (2002). *Ilmu Gizi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Soekirman. (2000). *Ilmu Gizi dan Aplikasinya*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional

- Sopiyudin, M. (2010). *Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*. Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika
- Suhardjo. (2002). *Perencanaan Pangan dan Gizi*. Jakarta: PT Bumi Aksara
- Suhariati. (2012). *Hubungan Antara Pola Makan Dengan Status Gizi Balita Di Posyandu Melati Desa Jerukwangi Kecamatan Kandangan Kabupaten Kediri*. Skripsi. Akademi Kebidanan Pamenang. Akademi Kebidanan Pamenang Kediri
- Suhartono, dkk. (2008). Pertumbuhan dan perkembangan anak gizi buruk masa lalu di kabupaten Tanggamus Provinsi Lampung. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*. 5 (1) : 41-48
- Sukmawandari, B. (2015). *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita 1-5 Tahun Di Desa Klepu Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang Tahun 2015*. Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kebidanan Ngudi Waluyo Ungaran. Semarang
- Supariasa, I.D.N., Bakri, B., Fajar, I. (2012). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta : EGC
- Taksande, A dan Yeole, M. (2016). *Risk Factors of Acute Respiratory Infection (ARI) in under-fives in a Rural Hospital of Central India*. *Journal of Pediatric and Neonatal Individualized Medicine* 5 (1) : 1-3 Tersedia : <http://www.jpnim.com/index.php/jpnim/article/view/050208/> (Diakses tanggal 25 Oktober 2016)
- Thompson, J. (2003). *Toddlercare (Pedoman merawat balita)*. Terjemahan Jonathan, Novita. Erlangga : Jakarta
- WHO & UNICEF (2014) *WHA Global Nutrition Targets 2025: Breastfeeding Policy Brief*. World Health Organization, Geneva
- Widajaja. (2007) *Cara Berbicara Dengan Balita*. Jogjakarta : Think

Widarini,P., Sumasari,L. (2010). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadia ISPA Pada Bayi. *Jurnal Ilmu Gizi*. 1 (1) Agustus : 28-41

Wilson, D & Hockenberry, J. M. (2008). *Clinical Manual Of Pediatric Nursing*. Seventh Edition. USA : Cv Mosby-Year Book. Inc.

Yuliani, A. & Deswita. (2013). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita di Nagari Abai Siat Wilayah Kerja Puskesmas Koto Besar Kabupaten Dharmasraya. *Jurnal Keperawatan*. 9 (12) Maret : 75 – 86

©UKDW