



**HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DENGAN
KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT
PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEI
LEKOP KOTA BATAM**

SKRIPSI

OLEH

**NAMA : CINTYA EDLINOVPUTRI
NIM 10011381621179**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**



**HUBUNGAN ANTARA STATUS GIZI DENGAN
KEJADIAN INFEKSI SALURAN PERNAPASAN AKUT
PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEI
LEKOP KOTA BATAM**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

NAMA : CINTYA EDLINOVPUTRI
NIM 10011381621179

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

EPIDEMIOLOGI

**FAKULTAS KESEHATAN
MASYARAKAT UNIVERSITAS
SRIWIJAYA
Skripsi, Maret 2021**

Cintya Edlinovputri

**Hubungan antara Status Gizi dengan Kejadian Infeksi Saluran
Pernafasan Akut pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sei
Lekop Kota Batam**

xix + 63 halaman, 19 tabel, 2 gambar, 32 lampiran

ABSTRAK

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) penyebab utama mortalitas dan morbiditas penyakit infeksi serta penurunan disability adjusted life years (DALY) di dunia, khususnya anak balita.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara status gizi dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Lekop Kota Batam. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Data yang digunakan adalah data sekunder yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Batam dan Puskesmas Sei Lekop Kota Batam dan data primer diperoleh dari wawancara langsung dan kuesioner. Penelitian ini menggunakan metode simple random sampling dalam pengambilan sampelnya. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua yang memiliki balita. Sampel dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki balita yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 120 responden. Analisis data yang digunakan adalah analisis data univariat, bivariat dan multivariate.

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita ($p\text{-value} = 0,048$), dan hasil analisis multivariat menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita ($p\text{-value} = 0,031$). ISPA pada balita (0,031) setelah dilakukan pengendalian terhadap variabel pendidikan ibu dan ASI Eksklusif ($PR = 0,158$, $CI\ 95\% = 0,029\text{-}0,843$).

Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Sei Lekop Kota Batam. Diharapkan para orang tua yang memiliki balita dapat meningkatkan cara merawat balita khususnya dalam memberikan asupan makanan yang bergizi.

Kata Kunci : ISPA, Status Gizi, Balita

**EPIDEMIOLOGY
FACULTY OF PUBLIC
HEALTH SRIWIJAYA
UNIVERSITY**

Thesis, Maret 2021

Cintya Edlinovputri

***The Relationship Between Nutritional Status and Occurrence
of Acute Respiratory Infections in The Work Area of Sei
Lekop Health Centre in Batam City***

xix + 63 pages, 19 tables, 2 images, 32 attachment

ABSTRACT

Acute Respiratory Infection (ARI) the main cause of mortality and morbidity of infectious diseases and decreased disability adjusted life years (DALY) in the world, especially children under five years of age.

The purpose of this study was to analyze the relationship between nutritional status and the incidence of Acute Respiratory Tract Infection (ISPA) in children under five at Health Center Sei Lekop, Batam City. This research is a quantitative study using a cross sectional design. The data used are secondary data obtained from Batam City Health Office and Batam City Sei Lekop Health Center and primary data obtained from direct interviews and questionnaires. This study uses simple random sampling method in taking the sample. The population in this study were all parents who have toddlers. The sample in this study were parents who had children under five who met the inclusion and exclusion criteria of 120 respondents. The data analysis used was univariate, bivariate and multivariate data analysis.

The results of the bivariate analysis showed a relationship between nutritional status and the incidence of ARI in children under five (p -value = 0,048), and the results of the multivariate analysis showed that there was a significant relationship between nutritional status and the incidence of ARI in children under five (0,031) after controlling for variable maternal education and exclusive breastfeeding (PR = 0.158, 95% CI = 0.029-0,843).

It can be concluded that there is a relationship between nutritional status and the incidence of ARI in children under five at Puskesmas Sei Lekop, Batam City. It is hoped that parents who have toddlers can improve how to care for toddlers, especially in providing nutritious food intake

Keywords : ARI, Nutritional Status, Toddler

HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi saya ini dibuat dengan sejujurnya mengikuti Kaidah Etika Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 15 Maret 2021

Yang Bersangkutan,



Cintya Edlinovputri
NIM. 10011381621179


HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Atas pada Balita Di Puskesmas Sei lekop Kota Batam” telah disetujui dan diujikan pada tanggal 15 Maret 2021.

Indralaya, 15 Maret 2021

Pembimbing:

1. Feranita Utama S.KM., M.Kes
NIP. 198808092018032002

()

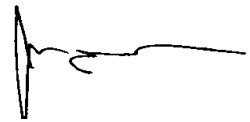
HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Hubungan antara Status Gizi dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Lekop Kota Batam” telah dipertahankan dihadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 15 Maret 2021 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 15 Maret 2021


Ketua :

1. Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes(Epid)
NIP. 198101212003121002

()

Penguji:

1. Feranita Utama, S.KM., M.Kes
NIP.198808092018032002
2. Ditia Fitri Arinda,S.Gz.,M.PH
NIP.199005052016072201
3. Yuliarti,S.Gz, M.Si
NIP.198807102019032018

()

()

()

Mengetahui
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP. 19760609202122001

RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama : Cintya Edlinovputri
NIM : 10011381621179
Tempat, Tanggal Lahir : Bangko, 24 November 1997
Alamat : Perumahan Mantang Blok A No 16, Kelurahan
Sagulung Kota, Kecamatan Sagulung, Kota
Batam, Provinsi Kepulauan Riau
Agama : Islam
No. Telepon/HP : 082180798060
Email : cintyaedlinovp@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN

TAHUN	SEKOLAH/UNIVERSITAS
TK (2003-2004)	TK Al-Azhar 3 Batam
SD (2004-2010)	SD Negeri 001 Batam
SMP (2010-2013)	SMP Negeri 9 Batam
SMA (2013-2016)	Madrasah Aliyah Negeri 1 Batam
S1 (2016-2020)	Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Peminatan Epidemiologi FKM Universitas Sriwijaya

RIWAYAT ORGANISASI

TAHUN	ORGANISASI	JABATAN
2017-2018	IPMR	Sekretaris HUMAS
2017-2018	BO GEO FKM UNSRI	Anggota Magang Pengelolaan Sampah
2018-2019	IPMR	Sekretaris HUMAS
2019-2020	IPMR	Dewan Penasehat Organisasi

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita sanjungkan kehadiran Allah SWT karena atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga proposal skripsi yang berjudul “Hubungan antara Status Gizi dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Lekop Kota Batam” ini dapat terselesaikan. Selama penyusunan proposal skripsi ini, penulis mendapatkan bimbingan, arahan, koreksi dan saran dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih pada:

1. Kedua orang tua Kholdi dan Linda Darti serta kedua adik saya Reihan dan Ridho yang senantiasa memberikan dukungan, semangat dan do’a sepanjang pembuatan proposal skripsi ini.
2. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.Kes selaku Dekan selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Dr. Novrikasari, S.KM., M.Kes selaku Kepala Program Studi S1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Feranita Utama, S.KM., M.Kes selaku dosen pembimbing, Bapak Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes(Epid) selaku penguji I, ibu Ditia Fitri Arinda, S.Gz., M.PH selaku penguji II serta ibu Yuliarti, S,Gz., M.Si selaku Penguji III.
5. Para dosen serta staff Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
6. Teman-teman seperjuangan saya, Mona, Winda, Inda, Glory, Mariati, Rince, Silvia, Yuli, Cici, Alifita, Anis. Serta Hanafi yang selalu mendukung saya.
7. Seluruh rekan mahasiswa 2016 yang telah kebersamai dari awal perkuliahan hingga akhir masa perkuliahan.

Penulis menyadari dalam penulisan skripsi ini masih banyak terdapat kekurangan, baik dalam segi penyusunan bahasa dan penulisan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun guna menyempurnakan skripsi ini.

Indralaya, Januari 2021
Peneliti,

Cintya Edlinovputri

DAFTAR ISI

ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
HALAMAN PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	iv
HALAMAN PERSETUJUAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	12
DAFTAR TABEL.....	16
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Bagi Peneliti	6
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	6
1.4.3 Bagi Instansi	6
1.4.4 Bagi Pemerintah	7
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	7
BAB II.....	8
TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).....	8
2.1.1 Definisi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).....	8
2.1.2 Etiologi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).....	9
2.1.3 Tanda-Tanda ISPA	9
2.1.4 Klasifikasi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)	10
2.1.5 Penularan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)	12
2.1.6 Pencegahan ISPA	13
2.1.7 Faktor Risiko Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).....	14

2.2	Satus Gizi	15
2.2.1	Definisi Status Gizi.....	15
2.2.2	Timbulnya Masalah Gizi.....	15
2.2.3	Dampak Asupan Gizi.....	18
2.2.4	Perhitungan Status Gizi.....	20
2.3	Penelitian Terdahulu	21
2.4	Kerangka Teori.....	23
BAB III.....		24
KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL,		24
DAN HIPOTESIS		24
3.1	Kerangka Konsep	24
3.2	Definisi Operasional	25
3.3	Hipotesis.....	27
BAB IV		28
METODE PENELITIAN.....		28
4.1	Desain Penelitian	28
4.2	Populasi dan Sampel Penelitian.....	28
4.2.1	Populasi Penelitian.....	28
4.2.2	Sampel Penelitian	28
4.2.3	Teknik Pengambilan Sampel	29
4.3	Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	30
4.3.1	Jenis Data	30
4.3.2	Cara Pengumpulan Data.....	30
4.3.3	Alat Pengumpulan Data	30
4.4	Pengolahan Data	30
4.5	Validitas dan Realibilitas	31
4.5.1	Validitas	31
4.5.2	Reliabilitas	31
4.5.3	Hasil Uji Validitas dan Realibilitas	32
4.6	Analisis dan Penyajian Data.....	34
4.6.1	Analisis Data	34
4.6.2	Penyajian Data	36
BAB V.....		37
HASIL PENELITIAN.....		37
5.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	37
5.1.1	Geografi Puskesmas Sei Lekop	37

5.1.2	Demografi	38
5.2	Analisis Data	38
5.2.1	Hasil Analisis Univariat	38
A	Karakteristik Responden	38
B	Variabel Dependent	40
C	Variabel Independent	40
D	Variabel <i>Confounding</i>	41
5.2.2	Hasil Analisis Bivariat.....	42
1.	Hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA pada Balita	42
2.	Hubungan Usia Balita dengan Kejadian ISPA pada Balita	43
3.	Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian ISPA pada Balita.....	44
4.	Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian ISPA pada Balita	44
5.	Hubungan BBLR dengan Kejadian ISPA pada Balita.....	45
6.	Hubungan Status Imunisasi dengan Kejadian ISPA pada Balita.....	46
7.	Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA pada Balita	46
8.	Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian ISPA pada Balita	47
5.2.3	Hasil Analisis Multivariat	48
1.	Pemodelan Awal.....	48
2.	Identifikasi <i>Counfounding</i>	49
4.	Pemodelan Akhir (<i>Final Model</i>)	50
BAB VI	.....	52
PEMBAHASAN	.....	52
6.1	Keterbatasan Penelitian.....	52
6.2	Pembahasan.....	52
6.2.1	Kejadian ISPA pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Lekop...52	
6.2.2	Hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA pada Balita	53
BAB VII	.....	58
KESIMPULAN DAN SARAN	.....	58
7.1	Kesimpulan.....	58
7.2	Saran	59
7.2.1	Bagi Puskesmas	59
7.2.2	Bagi Masyarakat	59
7.2.3	Peneliti Lainnya.....	59
DAFTAR PUSTAKA	.....	60
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Daftar Penelitian Terdahulu Yang Berhubungan dengan Status Gizi terhadap Kejadian ISPA pada Balita	2
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	2
Tabel 4.1	Hasil Perhitungan Sampel	2
Tabel 4.2	Hasil uji Validitas Kuesioner	31
Tabel 4.3	Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner	3
Tabel 5.1	Demografi Jumlah Penduduk berdasarkan Jenis Kelamin	3
Tabel 5.2	Deskriptif berdasarkan Usia, Berat Badan, Tinggi Badan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Lekop Kota Batam Tahun 2020.	3
Tabel 5.3	Distribusi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Lekop Kota Batam Tahun 2020.....	3
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Lekop Kota Batam Tahun 2020.	39
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Status Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Lekop Kota Batam Tahun 2020.	4
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Usia Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Lekop Kota Batam Tahun 2020.	4
Tabel 5.7	Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Lekop Kota Batam Tahun 2020.	41
Tabel 5.8	Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Lekop Kota Batam Tahun 2020.....	4
Tabel 5.9	Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Lekop Kota Batam Tahun 2020.....	4
Tabel 5.10	Distribusi Frekuensi BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Lekop Kota Batam Tahun 2020	41
Tabel 5.11	Distribusi Frekuensi Status Imuniasi Balita Berdasarkan Pernyataan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Lekop Kota Batam Tahun 2020	42

Tabel 5.12	Distribusi Frekuensi Status Imunisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Lekop Kota Batam Tahun 2020.	4
Tabel 5.13	Distribusi Frekuensi ASI Eksklusif Menurut Pernyataan di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Lekop Kota Batam Tahun 2020.....	4
Tabel 5.14	Distribusi Frekuensi ASI Eksklusif di Wilayah Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Lekop Kota Batam Tahun 2020.....	4
Tabel 5.15	Hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Lekop Kota Batam Tahun 2020.....	4
Tabel 5.16	Hubungan Usia Balita dengan Kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Lekop Kota Batam Tahun 2020.....	4
Tabel 5.17	Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Lekop Kota Batam Tahun 2020.....	4
Tabel 5.18	Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Lekop Kota Batam Tahun 2020.....	4
Tabel 5.19	Hubungan BBLR dengan Kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Lekop Kota Batam Tahun 2020.....	4
Tabel 5.20	Hubungan Status Imunisasi dengan Kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Lekop Kota Batam Tahun 2020.....	4
Tabel 5.21	Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Lekop Kota Batam Tahun 2020.....	4
Tabel 5.22	Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian ISPA di Wilayah Kerja Puskesmas Sei Lekop Kota Batam Tahun 2020.....	5
Tabel 5.23	Pemodelan Awal Analisis Multivariat	5
Tabel 5.24	Uji <i>Confounding</i>	5
Tabel 5.25	Pemodelan Akhir Analisis Multivariat	5

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Teori.....	22
Gambar 3.1	Kerangka Konsep.....	23

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Penelitian dan Validitas
- Lampiran 2. Rekomendasi Penelitian dari KESBANGPOL Kota Batam
- Lampiran 3. Izin Penelitian oleh Dinas Kesehatan Kota Batam
- Lampiran 4. Izin Penelitian dari Kelurahan Sei Binti
- Lampiran 5. Izin Penelitian dari Kelurahan Sagulung Kota
- Lampiran 6. Izin Penelitian dari Kelurahan Sei Lekop
- Lampiran 7. Lembar Kaji Etik
- Lampiran 8. Kuesioner Penelitian
- Lampiran 9. Output SPSS
- Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu penyakit menular yang angka kejadiannya tinggi dan penanganannya masih belum sepenuhnya berhasil ialah Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) (Felisia Ferra Ristanti Dr . Murtedjo M, 2012). Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) atau Acute Respiratory Infectious Disease penyebab utama mortalitas serta morbiditas penyakit menular dan turunnya hidup *disability adjusted life years* (DALY) di dunia khususnya anak usia di bawah lima tahun (Moradi-Lakeh *et al.*, 2018).

ISPA merupakan singkatan dari Infeksi Saluran Pernapasan Akut, istilah ini diadaptasi dari istilah dalam bahasa inggris Acute Respiratory Infection (ARI). Penyakit infeksi akut yang 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 (Purnama, 2016)

Penyakit ISPA sendiri berlangsung selama 14 hari. Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) banyak dijumpai di kalangan balita dan anak-anak mulai dari ISPA ringan hingga ISPA berat (Janati and Siwiendrayanti, 2017). Untuk infeksi akut pernafasan bagian atas disebabkan oleh virus dan sering terjadi pada semua golongan masyarakat di musim dingin. Sedangkan infeksi akut pernafasan bagian bawah bersifat berat, sehingga dapat menyebabkan kematian (Felisia Ferra Ristanti Dr . Murtedjo M, 2012).

WHO memperkirakan angka kematian balita akibat ISPA di negara berkembang sebanyak 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15%-20% per tahun pada usia balita. Menurut WHO kurang lebih 13 juta anak di dunia meninggal setiap tahunnya dan sebagian besar kematian tersebut terjadi di negara berkembang dan ISPA merupakan salah satu penyebab utama kematian dengan membunuh kurang lebih 4 juta anak setiap tahun (Janati and Siwiendrayanti, 2017).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi angka kejadian ISPA di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 4,4 %. Sedangkan untuk prevalensi ISPA berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 9,3 %. Provinsi ISPA tertinggi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan di Papua sebesar 10,5 % dan provinsi ISPA terendah di Sulawesi Barat sebesar 1,8 %. Untuk provinsi ISPA tertinggi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau gejala di Nusa Tenggara Timur (NTT) sebesar 15,4 % dan provinsi terendah di Jambi sebesar 5,5 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi ISPA pada balita di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebesar 7,8 %. Adapun prevalensi ISPA pada balita di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 12,8 %. Provinsi tertinggi ISPA pada balita berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan di Bengkulu dan provinsi terendah di Bangka Belitung. Adapun provinsi ISPA pada balita tertinggi berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau gejala di Banten sebesar 17,7 % dan provinsi terendah di Maluku Utara sebesar 6,0 % (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018)

Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, prevalensi ISPA di Provinsi Kepulauan Riau tahun 2018 berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan 3,8 % dan berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan atau gejala ialah 6,5 %. Data ISPA pada balita di provinsi Kepulauan Riau menurut diagnosis tenaga kesehatan sebesar 6,2 % dan menurut diagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 8,8 %. ISPA pada balita menurut karakteristik usia paling banyak terjadi pada usia 12-23 bulan sebesar 9,4 % (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018)

Prevalensi penyakit ISPA di Batam menurut Dinas Kesehatan Kota Batam pada tahun 2017 sebanyak 4.4 %. Pada tahun 2018 prevalensi ISPA sebesar 5.2 % (Bidang Yankes, 2018). Baik dari tahun 2017 maupun tahun 2018 penyakit ISPA menduduki posisi pertama dalam 10 penyakit terbesar di Kota Batam. Penyakit ISPA dari tahun 2017 hingga 2018 mengalami peningkatan sebesar 8.58 %.

Faktor yang dapat menyebabkan ISPA pada balita yaitu kondisi fisik rumah, kepadatan hunian, soosio-demografis, kebiasaan merokok, polusi udara

(Purnama, 2016). Selain itu, ISPA dapat disebabkan oleh faktor bahan bakar masak, asap rokok, suhu, kelembaban, faktor jamur, bakteri, dinding, ventilasi, obat nyamuk bakar dan lantai (PERMENKES RI NO 1077, 2011). Menurut Nastiti, faktor lain yang menyebabkan ISPA adalah usia balita, status imunisasi, status gizi, riwayat BBLR serta ASI eksklusif.

Adapun salah satu faktor yang mempengaruhi tingginya kejadian ISPA ialah status gizi balita. Beragam penelitian telah menunjukkan bahwa gizi buruk meningkatkan risiko infeksi dan kematian pada balita. Penyebab kematian paling sering terjadi pada balita salah satunya ialah infeksi pernapasan saluran akut. Status gizi mempengaruhi setiap aspek kesehatan anak, seperti pertumbuhan dan perkembangan anak, aktivitas fisik dan respon terhadap penyakit serius (Rodríguez, Cervantes and Ortiz, 2011).

Menurut Febrianto (2014), status gizi yang kurang lebih memiliki risiko untuk terkena ISPA lebih besar. Frekuensi kejadian ISPA pada balita dengan status gizi kurang lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang memiliki status gizi baik. Hal ini disebabkan balita yang mempunyai status gizi baik akan mempunyai daya tahan (antibodi) yang lebih, sehingga dapat mencegah atau terhindar dari penyakit seperti ISPA. Sedangkan menurut penelitian Windaharti, balita dengan status gizi kurang atau gizi buruk akan berisiko 2,7 kali mengalami ISPA dibandingkan dengan balita yang memiliki status gizi baik.

Hal ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Prasad (2010), di Solopur India juga menunjukkan bahwa sebanyak 160 anak di bawah 5 tahun hanya 44 (27,5%) yang mempunyai status gizi normal sisanya dengan status gizi kurang. Hasil uji statistik menunjukkan risiko 5,17 kali terjadi ISPA pada balita yang mempunyai status gizi kurang dibandingkan dengan yang mempunyai status gizi baik.

Penyakit ISPA sering menyerang balita disebabkan asupan makanan yang tidak sehat dan seimbang yang tentunya mempengaruhi status gizi pada balita. Dalam keadaan gizi yang baik, tubuh mempunyai imun yang cukup untuk mempertahankan diri terhadap penyakit infeksi, sedangkan jika keadaan gizi yang buruk, maka reaksi kekebalan tubuh akan menurun sehingga kemampuan tubuh untuk mempertahankan diri dari serangan infeksi pun akan menurun (Sulastini *et al.*, 2018).

Status gizi masyarakat, khususnya status gizi balita sangat terkait dengan tiga indikator penentu Indeks Pembangunan Manusia atau Human Development Index yakni pendidikan, kesehatan dan ekonomi. Bagaimana mungkin kematian bayi, kematian balita maupun kematian ibu akan menurun bila ibu hamil mengalami kurang energi kronis dan balita banyak mengalami gangguan gizi buruk dan gizi kurang. Tingkat pendapatan perkapita penduduk akan sulit meningkat bila anggota keluarga mengalami kurang gizi dan sering sakit. Oleh karena itu program gizi yang merupakan salah satu program dasar Puskesmas yang tetap menjadi program dasar yang diarahkan kepada kelompok penduduk rawan gizi seperti, ibu hamil, balita, ibu menyusui, remaja dan usia lanjut % (Dinas Kesehatan Kota Batam, 2018).

Berdasarkan data RISKESDAS 2018 status gizi dapat dilihat menurut BB/U, TB/U dan BB/TB atau BB/PB balita itu sendiri. Untuk melihat status gizi kurang, gizi normal dan gizi lebih salah satunya dapat dilihat berdasarkan BB/TB atau BB/PB. Adapun prevalensi status gizi Indonesia menurut BB/TB atau BB/PB sebagai berikut : status gizi kurang sebesar 6,7 %, status gizi normal sebesar 81,8 % dan status gizi lebih sebesar 8,8 % (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018)

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018, prevalensi status gizi menurut BB/TB atau BB/PB di wilayah Kepulauan Riau ialah, status gizi kurang 6,7 % , prevalensi status gizi normal 79,5 %, dan untuk prevalensi status gizi lebih sebesar 9,2 % (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018).

Untuk Kota Batam sendiri masih tingginya angka status gizi, khususnya status gizi kurang pada balita. Prevalensi balita dengan status gizi kurang di Batam pada tahun 2017 sebesar 0,4 %. Sedangkan untuk prevalensi status gizi pada balita di wilayah Puskesmas Sei Lekop Kota Batam tahun 2017 sebesar 0,1 % (Dinas Kesehatan Kota Batam, 2018).

Meskipun masih banyak balita yang mengalami gizi kurang namun, Dinas Kesehatan Kota Batam telah berupaya memberikan beberapa kegiatan terkait program gizi antara lain pendidikan gizi kepada masyarakat melalui berbagai pelatihan yang diberikan kepada petugas kesehatan maupun kader posyandu seperti konseling menyusui, pelatihan kader posyandu, penyuluhan gizi, program PMT (Pemberian Makanan Tambahan) bagi balita dan ibu hamil Kurang Energi

Kronis serta berbagai kegiatan lintas program dan lintas sektor lainnya (Dinas Kesehatan Kota Batam, 2018).

Selain status gizi ada faktor lain yang juga mempengaruhi kejadian ISPA, yaitu faktor pendidikan ibu. Pendidikan ibu merupakan hal paling penting yang mempengaruhi perilaku kesehatan. Pendidikan kesehatan memiliki pengaruh terhadap perilaku, yaitu dengan memberikan pengetahuan kesehatan pada individu. Beberapa hal menyangkut pendidikan yang dapat mempengaruhi perilaku pencegahan seseorang, pendidikan dapat meningkatkan individu untuk memahami informasi mengenai kesehatan. Hal ini akan menyebabkan individu lebih waspada untuk memeriksakan dirinya sebelum terjadinya penyakit. Pendidikan juga dapat meningkatkan motivasi seseorang. Seseorang yang termotivasi, akan lebih antusias untuk menerapkan pola hidup sehat (Sivakami, 1997).

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi pola pikir seseorang. Ibu dengan pendidikan tinggi semakin mudah dalam menerima informasi yang disampaikan dan cenderung lebih memiliki perhatian terhadap kesehatan seperti, asupan nutrisi yang diberikan kepada balita, personal hygiene serta sanitasi lingkungan disekitar tempat tinggal.

1.2 Rumusan Masalah

Salah satu penyakit menular yang angka kejadiannya masih tinggi dan penanganannya belum berhasil sepenuhnya adalah Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA). ISPA merupakan penyebab terbesar kematian pada balita. Berdasarkan data dari bidang Yankes Dinas Kesehatan Kota Batam ISPA menempati posisi pertama dari 10 penyakit terbesar di wilayah Puskesmas Sei Lekop Kecamatan Sagulung Kota Batam.

Berdasarkan latar belakang serta uraian di atas maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini ialah, apakah ada hubungan antara status gizi dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada balita di wilayah Puskesmas Sei Lekop Kecamatan Sagulung Kota Batam.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara status gizi dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sei Lekop Kota Batam.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada balita, status gizi balita, usia balita, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, BBLR, status imunisasi pada balita serta ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Sei Lekop Kota Batam.
2. Menganalisis hubungan antara status gizi, usia balita, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, BBLR, status imunisasi serta ASI Eksklusif dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sei Lekop Kota Batam
3. Menganalisis status gizi dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sei Lekop setelah dikontrol dengan variabel *confounding* (usia balita, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, BBLR, status imunisasi balita serta ASI Eksklusif)

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Adapun manfaat bagi peneliti ialah dapat menambah wawasan dan pengalaman dan menambah keterampilan penulisan karya ilmiah. Selain itu dapat menambah keilmuan dan pengetahuan tentang metode penelitian.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber informasi tambahan bagi seluruh civitas akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya mengenai kejadian penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA).

1.4.3 Bagi Instansi

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi dalam perencanaan program ISPA terhadap balita untuk pemegang program balita khususnya ISPA di Puskesmas Sei Lekop.

1.4.4 Bagi Pemerintah

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi informasi bagi pemerintah untuk memanfaatkan dalam menyusun langkah intervensi yang efektif dan efisien untuk mengurangi angka kejadian ISPA pada balita.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA balita di wilayah Kecamatan Sagulung. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian cross sectional. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret-April 2020.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, R. T., Laelia, L. and Idaningsih, A. (2016) ‘Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian ISPA (Batuk Non Pneumoni) pada Balita di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas DTP Maja Kabupaten Majalengka Tahun 2016’, *Jurnal Kampus STIKes YPIB Majalengka*, 7(14), pp. 99–108.
- Ahmed, P., Yusuf, K. and Dawodu, A. (2015) ‘Childhood acute lower respiratory tract infections in Northern Nigeria : At risk factors’, 42(3), pp. 188–193.
- Almatsier, S. (2010) *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2018) ‘Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018’, *Riset Kesehatan Dasar 2018*, pp. 182–183. Available at: <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-riset-kesehatan-dasar-riskesdas/>
- Dinas Kesehatan Kota Batam (2018) ‘Profil kesehatan Kota Batam Tahun 2018’, *Profil Kesehatan Kota Batam*, (54), pp. 38–74. doi: 10.1016/j.ajog.2006.12.019.
- Dinkes Magelang (2016) ‘Profil Kesehatan Kabupaten Magelang’, pp. 1–147. Available at: www.depkes.co.go.id.
- Elyana, M. and Candra, A. (2013) ‘HUBUNGAN FREKUENSI ISPA DENGAN STATUS GIZI BALITA’, pp. 1–12.
- Felisia Ferra Ristanti Dr . Murtedjo M, S. (2012) ‘PENGARUH KONDISI SANITASI RUMAH TERHADAP KEJADIAN ISPA DI KECAMATAN WIYUNG KOTA SURABAYA’, pp. 20–31.
- Hayati, S. (2014) ‘Gambaran Faktor Penyebab Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Pada Balita Di Puskesmas Pasirkaliki Kota Bandung’, *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 11(1), pp. 62–67. Available at: <https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk/article/view/137>.
- Janati, J. N. A. and Siwiendrayanti, A. (2017) ‘Kebiasaan Orang Tua Dengan

- Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Traji Kabupaten Temanggung’, *Jurnal Kesehatan Pena Medika*, 7(1), pp. 1–13. Available at: <http://jurnal.unikal.ac.id/index.php/medika>.
- Kemkes RI (2016a) ‘Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut’, pp. 1–50. doi: 10.3406/arch.1977.1322.
- Kemkes RI (2016b) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. JAKARTA: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemkes RI (2017a) ‘Bahan Ajar Gizi’, in, p. 315. Available at: <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wp-content/uploads/2017/11/PENILAIAN-STATUS-GIZI-FINAL-SC.pdf>.
- Kemkes RI (2017b) *Profil Kesehatan Indonesia 2016, Profil Kesehatan Provinsi Bali*. Available at: <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>.
- Lubis, I. *et al.* (1990) ‘ETIOLOGI INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) DAN FAKTOR LINGKUNGAN’, *Buletin Penelitian Kesehatan*, 18(2), pp. 26–33.
- Moradi-Lakeh, M. *et al.* (2018) ‘Burden of lower respiratory infections in the Eastern Mediterranean Region between 1990 and 2015: findings from the Global Burden of Disease 2015 study’, *International Journal of Public Health*, 63, pp. 97–108. doi: 10.1007/s00038-017-1007-0.
- Najmah (2017) *Statistika Kesehatan Aplikasi STATA DAN SPSS*. salemba me. Edited by Besral.
- Notoatmodjo, S. (2012) ‘Metedeologi Penelitian Kesehatan’, in. JAKARTA: PT Rineka Cipta.
- Nur, A. and Marissa, N. (2014) ‘Riwayat Pemberian Air Susu Ibu dengan Penyakit Infeksi pada Balita’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasiona*, 9(2).

- Pearaturan Pemerintah RI (2012) ‘Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif’.
- Permenkes (2017) ‘Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi’.
- PERMENKES RI NO 1077 (2011) ‘Peraturan Mentri Kesehatan Indonesia No 1077/Menkes/PER/2011’.
- Prastiwi, N. (2015) ‘Pengaruh Model Paguyuban Masyarakat Peduli Asap Rokok (PAMASPAR) Terhadap Pengetahuan Ayah Dalam Pencegahan ISPA Pada Balita Di Kelurahan Klego Kabupaten Boyolali.’
- Purnama, S. G. (2016) ‘Buku Ajar Penyakit Berbasis Lingkungan’, in *Ministry of Health of the Republic of Indonesia*, p. 9. doi: 978-602-416-079-1.
- Rahman, A. and Nur, A. F. (2015) ‘HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN PENYAKIT INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANAGAISAKI’, *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 1(1), pp. 39–48
- Rodríguez, L., Cervantes, E. and Ortiz, R. (2011) ‘Malnutrition and gastrointestinal and respiratory infections in children: a public health problem.’, *International journal of environmental research and public health*, 8(4), pp. 1174–1205. doi: 10.3390/ijerph8041174.
- Rosana, E. N. (2016) ‘Faktor Risiko Kejadian ISPA Ditinjau Dari Lingkungan Dalam Rumah Di Wilayah Kerja Puskesmas Blado 1’.
- Sivakami, M. (1997) ‘Female work participation and child health: an investigation in rural Tamil Nadu, India’, *Health Transition Review*, (April), pp. 21–32. doi: 10.2307/40652231.
- Sulastini, S. *et al.* (2018) ‘The Relationship Of Nutritional Status With The Incidence Of Acute Respiratory Tract Infections In Toodlers At Clinics Mekarwangi Garut 2018’, *Journal of Health*, 6(1), pp. 65–71. doi: 10.30590/vol6-no1-p65-71.

Tromp, I. *et al.* (2017) 'Breastfeeding and the risk of respiratory tract infections after infancy: The Generation R Study', *PLoS ONE*, 12(2), pp. 1–12. doi: 10.1371/journal.pone.0172763.

WHO (2007) 'Infeksi saluran epidemi dan pandemi yang cenderung menjadi pernapasan akut (ISPA)'.
.