

HUBUNGAN STATUS GIZI TERHADAP TERJADINYA PENYAKIT INFEKSI SALURAN PERNAFASAN AKUT (ISPA) PADA BALITA

Nuryanto

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sosial Palembang. Penelitian ini bersifat eksplanatori dengan pendekatan kuantitatif dan rancangan penelitian cross sectional. Populasi penelitian adalah balita berumur 12-59 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Sosial Palembang. Sampel penelitian berjumlah 100 balita yang diambil dengan cara systematic random sampling. Uji statistik menggunakan chi square dan regresi logistik. Setelah dilakukan uji regresi logistik diketahui faktor yang paling dominan sebagai penyebab terjadinya penyakit ISPA pada balita adalah status imunisasi OR: 149,37, status gizi OR: 29,91, status merokok OR: 17,62, kepadatan tempat tinggal OR: 8,17 dan tingkat pendidikan OR: 20,57. Disimpulkan bahwa faktor status gizi, status imunisasi, kepadatan tempat tinggal, keadaan ventilasi rumah, status merokok orang tua, pendidikan ibu, pengetahuan ibu dan status sosial ekonomi keluarga mempunyai hubungan bermakna dengan penyakit ISPA pada balita.

Kata kunci : status gizi, Infeksi Saluran Pernafasan Akut, status imunisasi, status merokok

ABSTRACT

This study aims to determine the factors associated with respiratory disease in infants in the region of Palembang Social Health Center. This research is explanatory with the quantitative approach and cross sectional research design. The study population was children aged 12-59 months residing in the region of Palembang Social Health Center. The research sample totaling 100 children taken by systematic random sampling. Statistical test using the chi square and logistic regression. After logistic regression test known to the most dominant factor for causing respiratory disease in infants is the immunization status OR: 149.37, nutritional status OR: 29.91, smoking status OR: 17.62, density residence OR: 8.17 and education level OR: 20.57. Concluded that the nutritional status factors, immunization status, housing density, the state of home ventilation, parental smoking status, maternal education, maternal knowledge and socioeconomic status families have meaningful relationships with ARI disease in infants.

Key words : respiratory disease, nutritional status, immunization status, smoking status

Tanggal masuk naskah : 02 Mei 2012
Tanggal disetujui : 13 Agustus 2012

Balitbangnovda Provinsi Sumatera Selatan
Jl. Demang Lebar Daun No.4864 Telp.(0711)374456
Email : nuryanto_dcn@yahoo.co.id

PENDAHULUAN

Menurut WHO (2005) kematian balita disebabkan oleh Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) sebesar 19%, yang merupakan urutan kedua penyebab kematian balita, sedangkan 26% lainnya merupakan infeksi berat yang menjadi penyebab kematian bayi. Sebanyak 40% - 60% kunjungan berobat di Puskesmas dan 15% - 30% kunjungan di bagian rawat jalan dan rawat inap Rumah Sakit disebabkan oleh ISPA (Depkes RI, 2002).⁽¹⁾

Di Indonesia ISPA merupakan penyebab kematian balita nomor satu. Sejak tahun 2000 angka kematian balita akibat ISPA adalah 5 per 1000 balita. (Cissy, 2004). Kejadian ISPA pada balita di Indonesia diperkirakan sebesar 3 sampai 6 kali pertahun. Ini berarti seorang balita rata-rata mendapat serangan batuk sebanyak 3 sampai 6 kali setahun (Depkes RI, 2002).⁽¹⁾

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, prevalensi ISPA di Provinsi Sumatera Selatan mencapai 17,5% dengan rentang 6,3% - 33,6%.⁽²⁾ Data Perkembangan Program Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (P2ISPA) Kabupaten Kota se Sumatera Selatan menunjukkan jumlah penderita ISPA mengalami fluktuasi. Tahun 2006 sebesar 35,3%, mengalami peningkatan pada tahun 2007 menjadi

39,2% dan pada tahun 2008 turun menjadi 31,8 % (Dinkes Prov. Sumsel, 2008).⁽³⁾

Data Dinas Kesehatan Kota Palembang menunjukkan jumlah penderita ISPA juga mengalami fluktuasi. Pada tahun 2006 sebesar 46,0%, mengalami peningkatan pada tahun 2007 menjadi 53,3% dan pada tahun 2008 mengalami penurunan kembali menjadi 49,4% (Dinkes Kota Palembang).⁽⁴⁾ Sedangkan berdasarkan data P2ISPA Puskesmas Sosial Palembang, kasus ISPA pada balita juga berfluktuasi, pada tahun 2006 jumlah penderita ISPA mencapai 30,7% (1.635 kasus), pada tahun 2007 meningkat menjadi 35,9% (1.727 kasus) dan tahun 2008 mengalami penurunan kembali menjadi 34,8% (1.543 kasus) (Data Puskesmas Sosial Palembang, 2008).⁽⁵⁾

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti melakukan penelitian untuk mengetahui Berapa proporsi balita yang menderita ISPA dan faktor apa saja yang menyebabkan terjadinya penyakit ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sosial Palembang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian potong lintang (*cross sectional*). Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita yang berumur 12

Nuryanto :

Hubungan Status Gizi Terhadap Terjadinya Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Isipa) Pada Balita

bulan - 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sosial Palembang dari bulan Januari sampai April 2009 berjumlah 997 jiwa. jumlah sampel sebesar 100 keluarga yang mempunyai anak balita. Teknik pengambilan sampel menggunakan *systematic random sampling*.⁽⁶⁾

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah penyakit ISPA pada balita, variabel independen adalah status gizi balita, status imunisasi, kepadatan tempat tinggal, luas ventilasi, status merokok orang tua, tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu, status sosial ekonomi keluarga dan jenis kelamin.

Cara pengumpulan data untuk variabel penyakit ISPA dilakukan pemeriksaan langsung terhadap balita dengan melihat tanda-tanda dan gejala, antara lain : panas, batuk, pilek. Pada variabel status gizi dilakukan pengukuran berat badan terhadap anak balita menggunakan timbangan dacin berkapasitas 25 kg dengan tingkat

ketelitian 0,1 kg. Status imunisasi dilakukan melalui observasi terhadap KMS anak balita. Kepadatan tempat tinggal dilakukan dengan wawancara mengenai jumlah anggota rumah tangga yang tinggal dalam satu rumah, luas ventilasi rumah melalui observasi dan pengukuran.

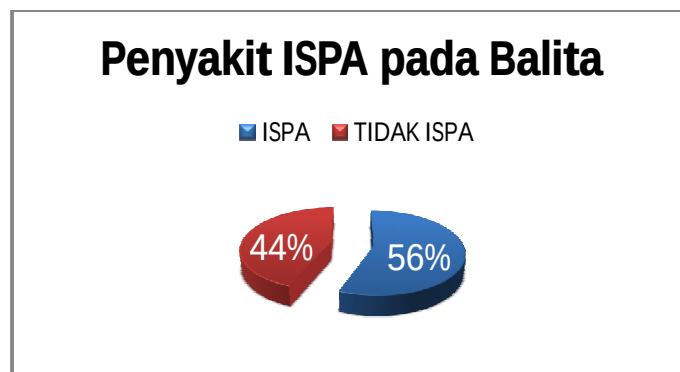
Sementara data variabel lain diperoleh melalui penyebaran kuesioner meliputi variabel status merokok orang tua, tingkat pendidikan ibu, tingkat pengetahuan ibu, status sosial ekonomi keluarga dan jenis kelamin.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menggambarkan tentang distribusi penderita ISPA pada balita dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

Gambaran Penyakit ISPA Pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi penyakit ISPA pada balita sebesar 56% dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1

Distribusi Frekuensi Penyakit ISPA Pada Balita

Nuryanto :

Hubungan Status Gizi Terhadap Terjadinya Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Isipa) Pada Balita

Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit ISPA Pada Balita

Setelah dilakukan uji statistik (uji bivariat) menggunakan *Chi Square* terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan penyakit ISPA pada anak balita dapat dilihat pada Tabel1.

Untuk mengetahui faktor apa saja yang dominan berhubungan dengan penyakit ISPA dilakukan uji regresi logistik (uji multivariat). Hasil model akhir uji regresi logistik dapat dilihat pada Tabel 2

Tabel 1
Hubungan Antara Variabel Independen Dengan Penyakit ISPA Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sosial Palembang.

Variabel Independen	n	Penyakit ISPA pada Balita (%)		p	OR
		ISPA	Tidak ISPA		
Status Gizi					
Kurang	18	88,9	11,1	0,004	8,40
Baik	82	48,8	51,2		
Status Imunisasi					
Tidak Lengkap	29	79,3	20,7	0,005	4,41
Lengkap	71	46,5	53,5		
Kepadatan Tempat Tinggal					
Padat	54	68,5	31,5	0,011	3,09
Tidak Padat	46	41,3	58,7		
Keadaan Ventilasi					
Kurang	57	68,4	31,6	0,007	3,31
Cukup	43	39,5	60,5		
Status Merokok					
Ya	62	67,7	32,3	0,005	3,60
Tidak	38	36,8	63,2		
Pendidikan Ibu					
Dasar	43	76,7	23,3	0,001	
Menengah	53	41,5	58,5		
Tinggi	4	25,0	75,0		
Pengetahuan					
Kurang	59	69,5	30,5	0,002	3,94
Baik	41	36,6	63,4		
Sosial Ekonomi					
Rendah	44	72,7	27,3	0,005	3,55
Tinggi	56	42,9	57,1		
Jenis Kelamin					
Perempuan	57	64,9	35,1	0,062	2,33
Laki-laki	43	44,2	55,8		
Jumlah	100				

Sumber : Survei

Nuryanto :

Hubungan Status Gizi Terhadap Terjadinya Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Isipa) Pada Balita

Hasil tabel silang menunjukkan proporsi balita yang mengalami ISPA lebih banyak pada balita yang status gizinya kurang yaitu 88,9% dibandingkan balita yang status gizinya baik yaitu 48,8%.

Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,004$, yang berarti terdapat hubungan antara penyakit ISPA dengan status gizi balita. Nilai $OR = 8,40$ artinya balita dengan status gizi kurang mempunyai peluang 8,40 kali menderita ISPA dibandingkan balita dengan status gizi baik.

Gizi sangat penting untuk pertumbuhan, perkembangan dan pemeliharaan aktifitas tubuh. Tanpa asupan gizi yang cukup, maka tubuh akan mudah terkena penyakit-penyakit infeksi. Menurut Almtsier (2003)⁽⁷⁾, timbulnya gizi kurang tidak hanya dikarenakan asupan makanan yang kurang, tetapi juga penyakit. Anak yang mendapat cukup makanan tetapi sering menderita sakit, pada akhirnya dapat menderita gizi kurang. Demikian pula pada anak yang tidak memperoleh cukup makanan, maka daya tahan tubuhnya akan melemah sehingga mudah terserang penyakit.

Keadaan gizi kurang dapat disebabkan kurangnya pengetahuan orang tua, terutama ibu mengenai gizi. Seorang ibu harus dapat memberikan makanan yang kandungan gizinya

cukup, tidak harus mahal, bisa juga diberikan makanan yang murah, asalkan kualitasnya baik.

Rendahnya status gizi disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, yaitu: ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga dan kemiskinan. Kondisi sosial ekonomi keluarga yang rendah merupakan penyebab kurang gizi pada anak, karena jika anak sudah jarang makan, maka otomatis akan kekurangan gizi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wibowo (2007)⁽⁸⁾ yang menyatakan ada hubungan antara status gizi dengan penyakit ISPA pada balita. Status gizi yang baik umumnya akan meningkatkan resistensi tubuh terhadap penyakit-penyakit infeksi.

Proporsi balita yang mengalami ISPA lebih banyak terjadi pada balita yang status imunisasinya tidak lengkap (kurang) yaitu 79,3% dibandingkan dengan balita yang status imunisasinya lengkap (cukup) yaitu 46,5%.

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,005$, berarti ada hubungan antara penyakit ISPA dengan status imunisasi balita. Nilai $OR = 4,41$, artinya balita dengan status imunisasi tidak lengkap mempunyai peluang 4,41 kali menderita ISPA dibandingkan balita dengan status imunisasi lengkap.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Koch, *et al* (2003) yang

Nuryanto :

Hubungan Status Gizi Terhadap Terjadinya Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Isipa) Pada Balita

menyatakan bahwa imunisasi lengkap dapat memberikan peranan yang cukup berarti dalam mencegah penyakit ISPA. Imunisasi sangat penting diberikan pada anak untuk memperoleh kekebalan terhadap penyakit tertentu. Cakupan imunisasi yang lengkap, meliputi imunisasi BCG (anti tuberkulosis), DPT (anti difteri, pertusis dan tetanus), polio (anti poliomilitis) dan campak (anti campak). Imunisasi menjadi salah satu faktor yang sangat penting bagi para ibu untuk menjaga agar bayi dan balitanya tetap dalam kondisi sehat dan terlindungi dari berbagai macam penyakit (Purnomo, 2006).⁽⁹⁾

Imunisasi merupakan salah satu bentuk intervensi yang sangat efektif menurunkan angka kematian dan kesakitan bayi serta balita dari berbagai jenis penyakit. Makin lengkap status imunisasi, makin kecil resiko terkena penyakit yang dapat dicegah. Sebaliknya resiko terkena penyakit infeksi juga akan lebih besar, bila imunisasi pada anak tidak lengkap.

Proporsi balita yang mengalami ISPA lebih banyak pada balita dengan tempat tinggal yang padat penghuninya yaitu 68,5% dibandingkan balita dengan tempat tinggal yang tidak padat penghuninya yaitu 41,3 %. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,011$, yang berarti ada hubungan antara penyakit ISPA pada balita dengan kepadatan

tempat tinggal. Nilai OR = 3,09, artinya balita yang tinggal dirumah yang padat penghuninya mempunyai peluang 3,09 kali menderita ISPA dibandingkan balita yang tinggal dirumah yang tidak padat penghuninya.

Kepadatan tempat tinggal yang ditetapkan oleh Depkes (2000) yaitu rasio luas lantai seluruh ruangan dibagi jumlah penghuni minimal 10 m²/orang. Luas kamar tidur minimal 8 m² dan tidak dianjurkan digunakan lebih 2 orang dalam satu ruang tidur, kecuali anak dibawah umur 5 tahun. Luas bangunan yang tidak sebanding dengan jumlah penghuni dapat menyebabkan kurangnya konsumsi O₂, sehingga mempermudah penularan ISPA. Semakin padat tempat tinggal, maka perpindahan penyakit khususnya penyakit menular melalui udara akan semakin mudah dan cepat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wulansari (2004)⁽¹⁰⁾ yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kepadatan tempat tinggal dengan penyakit ISPA pada balita.

Proporsi balita yang mengalami ISPA lebih banyak pada rumah yang keadaan ventilasinya tidak memenuhi syarat yaitu 68,4% dibandingkan rumah yang keadaan ventilasinya sudah memenuhi syarat, yaitu 39,5%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,007$, yang

Nuryanto :

Hubungan Status Gizi Terhadap Terjadinya Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Isipa) Pada Balita

berarti ada hubungan antara penyakit ISPA pada balita dengan keadaan ventilasi rumah. Nilai OR = 3,31 artinya balita yang tinggal dirumah yang ventilasinya tidak memenuhi syarat mempunyai peluang 3,31 kali menderita ISPA dibandingkan balita yang tinggal dirumah yang ventilasinya memenuhi syarat.

Ventilasi yang memenuhi syarat luasnya 10% dari luas lantai (1:10 luas lantai). Rumah yang ventilasinya tidak memenuhi syarat menyebabkan pertukaran udara tidak dapat berlangsung dengan baik, akibatnya asap dapur dan asap rokok dapat terkumpul di dalam rumah.

Pengaruh buruknya ventilasi adalah kurangnya kadar O_2 dan bertambahnya kadar CO_2 , adanya bau pengap, suhu udara ruangan naik dan kelembaban udara ruangan bertambah. Efek dari pencemaran udara ini dapat menyebabkan terjadinya kesulitan bernafas, sehingga benda asing termasuk virus, bakteri dan mikroorganisme lainnya tidak dapat dikeluarkan dari saluran pernafasan. Hal inilah yang akan memudahkan terjadinya penularan penyakit ISPA.

Dalam penelitian ini rumah responden sudah memiliki ventilasi, tetapi 57% masih belum memenuhi syarat, sehingga sinar matahari pagi tidak dapat masuk dan proses

pertukaran udara juga tidak lancar. Ventilasi yang kurang baik membahayakan kesehatan khususnya saluran pernafasan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Poniyem (2006)⁽¹¹⁾ yang menyatakan bahwa ada hubungan antara luas ventilasi dengan penyakit ISPA pada balita.

Proporsi balita yang mengalami ISPA lebih banyak terjadi pada balita yang orang tuanya perokok yaitu 67,7% dibandingkan balita yang orang tuanya bukan perokok yaitu 36,8%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,005$, yang berarti ada hubungan antara penyakit ISPA pada balita dengan status merokok orang tua. Nilai OR = 3,60 artinya balita yang tinggal serumah dengan orangtua perokok mempunyai peluang 3,60 kali menderita ISPA dibandingkan balita yang tinggal serumah dengan orangtua bukan perokok.

Dalam asap rokok terdapat 4000 zat kimia berbahaya bagi kesehatan, dua diantaranya nikotin yang bersifat adiktif dan tar yang bersifat karsinogenik. Adanya pencemaran udara di dalam rumah yang disebabkan asap rokok dapat merusak mekanisme pertahanan paru-paru, sehingga mempermudah timbulnya gangguan saluran pernafasan.

Gangguan pernafasan ini lebih mudah terjadi pada balita yang lebih rentan terhadap efek polutan. Selain itu

Nuryanto :

Hubungan Status Gizi Terhadap Terjadinya Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Isipa) Pada Balita

keberadaan balita yang lebih lama di dalam rumah juga menyebabkan dosis pencemar yang diterima akan lebih tinggi (balita terpapar lebih lama).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nur (2004)⁽¹²⁾ yang menyatakan ada hubungan bermakna antara kebiasaan merokok anggota keluarga dengan penyakit ISPA pada balita.

Proporsi balita yang mengalami ISPA lebih banyak pada balita yang ibunya berpendidikan dasar, yaitu 76,7%, dibandingkan dengan balita yang ibunya berpendidikan menengah sebesar 41,5% dan ibunya berpendidikan tinggi sebesar 25,0%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,001$, yang berarti ada hubungan antara penyakit ISPA pada balita dengan tingkat pendidikan ibu.

Tingkat pendidikan ibu erat kaitannya dengan kesehatan keluarga. Ibu memiliki peran yang sangat penting dalam pemeliharaan kesehatan balita. Semakin meningkatnya pendidikan masyarakat akan berpengaruh positif terhadap pemahaman masyarakat dalam menjaga kesehatan balita agar tidak terkena ISPA. Rendahnya tingkat pendidikan ibu mempengaruhi perilaku dalam mencegah penyakit ISPA dan melakukan perawatan pada balita yang mengalami ISPA.

Proporsi balita yang mengalami ISPA lebih banyak pada balita yang pengetahuan ibunya kurang yaitu 69,5% dibandingkan dengan balita yang pengetahuan ibunya baik yaitu 36,6%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,002$, yang berarti ada hubungan antara kejadian ISPA pada balita dengan tingkat pengetahuan ibu. Nilai OR = 3,94 artinya ibu dengan tingkat pengetahuan yang kurang mempunyai peluang 3,94 kali balitanya menderita ISPA dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pengetahuan sudah baik.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk tindakan seseorang. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Rendahnya kualitas kesehatan keluarga termasuk balita disebabkan oleh rendahnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hartanti (2007).⁽¹³⁾ Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu ($p=0,001$) dengan praktek penanganan ISPA.

Proporsi balita yang mengalami ISPA lebih banyak terjadi pada balita yang status sosial ekonomi keluarganya rendah yaitu 72,7% dibandingkan dengan balita yang status sosial ekonomi keluarganya tinggi yaitu 42,9%. Hasil uji

Nuryanto :

Hubungan Status Gizi Terhadap Terjadinya Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Isipa) Pada Balita

statistik diperoleh nilai $p = 0,005$, yang berarti ada hubungan antara penyakit ISPA pada balita dengan status sosial ekonomi keluarga. Nilai $OR = 3,55$ artinya balita dengan status sosial ekonomi keluarga yang rendah mempunyai peluang 3,55 kali menderita ISPA dibandingkan balita dengan status sosial ekonomi keluarga yang tinggi.

Keadaan sosial ekonomi berkaitan erat dengan pendidikan, keadaan sanitasi lingkungan, gizi dan akses terhadap pelayanan kesehatan. Status sosial ekonomi yang rendah menyebabkan kondisi kepadatan tempat tinggal yang buruk (padat penghuninya) disebabkan ketidakmampuan penyediaan tempat tinggal.

Penurunan pendapatan juga dapat menyebabkan kurangnya daya beli dalam memenuhi konsumsi makanan, hingga berpengaruh terhadap status gizi. Apabila status gizi buruk, akan menyebabkan kekebalan tubuh menurun, sehingga memudahkan terkena penyakit infeksi.

Tingkat penghasilan keluarga erat hubungannya dengan pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan dan upaya pencegahan penyakit. Status sosial ekonomi yang rendah menyebabkan

seseorang kurang memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan karena tidak mempunyai uang yang cukup untuk membeli obat, membayar transport dan lainnya. Tingkat sosial ekonomi yang rendah mempengaruhi segala aspek dalam hidup seseorang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Darmawan (1995)⁽¹⁴⁾ yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara rendahnya status sosial ekonomi keluarga dengan penyakit ISPA pada balita.

Proporsi balita yang mengalami ISPA lebih banyak pada balita dengan jenis kelamin perempuan yaitu 64,9% dibandingkan dengan balita yang jenis kelamin laki-laki yaitu 44,2%. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,062$, yang berarti Tidak terdapat perbedaan penyakit ISPA pada balita baik pada laki-laki dan perempuan.

Faktor Dominan Penyebab Penyakit ISPA Pada Balita

Untuk mengetahui faktor dominan penyebab penyakit ISPA pada balita dilakukan uji regresi logistik (multivariat). Hasil model akhir uji regresi logistik dapat dilihat pada tabel 2.

Nuryanto :

Hubungan Status Gizi Terhadap Terjadinya Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Isipa) Pada Balita

Tabel 2
Faktor Dominan Penyebab Terjadinya Penyakit ISPA Pada Balita

No	Variabel Independen	p	OR	CI 95% OR
1.	Status Gizi Balita	0,006	29,91	2,70 – 330,66
2.	Status Imunisasi Balita	0,000	149,37	11,72 – 1902,88
3.	Kepadatan Tempat Tinggal	0,012	8,17	1,57 – 42,43
4.	Keadaan Ventilasi Rumah	0,319	2,11	0,48 – 9,24
5.	Status Merokok	0,002	17,62	2,82 – 110,20
6.	Tingkat Pendidikan			
	Didik (1)	0,001	20,57	3,52 – 120,19
	Didik (2)	0,012	188,62	3,17 – 11216,92
7.	Tingkat Pengetahuan	0,112	3,27	0,75 – 14,16
8.	Sosial Ekonomi Keluarga	0,136	3,03	0,70 – 13,02
9.	Jenis Kelamin	0,208	2,36	0,619 – 9,03

Sumber : Survei

Berdasarkan hasil uji regresi logistik dapat dijelaskan faktor dominan penyebab terjadinya penyakit ISPA pada balita adalah status gizi, status imunisasi, status merokok, kepadatan tempat tinggal dan tingkat pendidikan orang tua. Sedangkan faktor *konfounding* adalah keadaan ventilasi rumah, jenis kelamin, tingkat pengetahuan dan sosial ekonomi keluarga. Oleh karena analisisnya multivariat/ganda maka nilai OR-nya sudah terkontrol (*adjusted*) oleh variabel lain yang ada pada model.

Hasil analisis didapatkan *Odds Ratio* (OR) dari variabel status gizi adalah 29,91 artinya Balita yang status gizinya kurang akan menyebabkan ISPA sebesar 29,91 kali lebih tinggi dibandingkan balita yang status gizinya baik. Nilai *Odds Ratio* (OR) dari variabel status imunisasi adalah 149,37 artinya Balita yang tidak mendapatkan imunisasi

akan menyebabkan ISPA sebesar 149,37 kali lebih tinggi dibandingkan balita yang mendapat imunisasi. Nilai *Odds Ratio* (OR) dari variabel status merokok adalah 17,62 artinya Balita yang tinggal bersama keluarga perokok akan menyebabkan ISPA sebesar 17,62 kali lebih tinggi dibandingkan balita yang tinggal bersama keluarga yang tidak perokok.

KESIMPULAN

Dari penelitian yang dilakukan terhadap beberapa faktor yang berhubungan dengan ISPA pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sosial Palembang dapat disimpulkan bahwa:

1. Proporsi balita yang menderita ISPA sebanyak 56%.
2. Faktor yang berhubungan dengan penyakit ISPA pada balita adalah status gizi balita, status imunisasi, kepadatan tempat tinggal, keadaan

Nuryanto :

Hubungan Status Gizi Terhadap Terjadinya Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Isipa) Pada Balita

ventilasi rumah, status merokok orang tua, tingkat pendidikan orang tua, tingkat pengetahuan ibu, dan sosial ekonomi keluarga.

3. Faktor dominan penyebab terjadinya ISPA pada balita adalah balita kurang gizi, balita tidak mendapat imunisasi, terdapat anggota keluarga yang merokok di dalam rumah, jumlah anggota keluarga yang padat, dan rendahnya tingkat pendidikan orang tua.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI, 2002 *Standar Prosedur Operasional Klinik Sanitasi, Untuk Puskesmas*. Jakarta
2. Ridwan, A, 2009. *Riset Kesehatan Daerah (Riskesdas) Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2007*. Laporansumsel.pdf. Badan Litbang Depkes RI, diakses 24 Maret 2009
3. Dinkes Provinsi Sumatera Selatan, 2008. *Profil Kesehatan Sumatera Selatan Tahun 2008*. Palembang
4. Dinkes Kota Palembang, 2008. *Profil Kesehatan Kota Palembang Tahun 2008* Palembang
5. Puskesmas Sosial Palembang, 2008. *Laporan Kegiatan Tahunan Puskesmas Sosial Palembang Tahun 2008*. Palembang
6. Notoatmodjo, S, 2002 *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
7. Almtsier, S, 2003 *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama
8. Wibowo, H, 2007. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Brangsong II Kabupaten Kendal*. (<http://www.fkm.undip.ac.id/data/index.php?action=4&idx=2390>, diakses 20 Juni 2009)
9. Purnomo, B, 2004. *Angka Kematian Bayi Masih Tinggi. ISPA Pembunuh Utama*. (<http://www.penyskitmenular.info/detail.asp?m=6&5=2&i=240>, diakses 3 April 2009)
10. Wulansari, A, 2004. *Hubungan Kondisi Fisik Rumah, Kelembaban, Pencahayaan dan Kepadatan Hunian Dalam Rumah Dengan Kejadian ISPA Pada Balita (Studi Kasus Di Desa Tirtomartani Kecamatan Kalasan Kabupten Sleman DIY*. (<http://fkm.undip.ac.id/data/index.php?action=4&idx=2367>, diakses 25 Juni 2009)
11. Poniye, 2006. *Hubungan Kualitas Fisik Rumah Dengan Kejadian ISPA Di Desa Kalirejo Kecamatan Bagelan Kabupaten Purworejo*. (<http://www.fkm.undip.ac.id/data/index.php?action=4&idx=2922>, diakses 15 Juni 2009)
12. Nur, H, 2004. *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit ISPA Pada Balita Di Kelurahan Pasie Nan Tigo Kecamatan Koro Tengah Kota Padang*. (http://library.usu.ac.id/index.php/component/journals/index.php?option=com_journal_review=1120&task=view, diakses 20 Juni 2009)
13. Hartanti, Sri, 2007. *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Praktek Penanganan ISPA Di Puskesmas Cibogo Kecamatan Waled*

Nuryanto :

Hubungan Status Gizi Terhadap Terjadinya Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Isipa) Pada Balita

Kabupaten Cirebon.
(<http://www.fkm.undip.ac.id/data/index.php?action=4&idx=3266>, diakses 20 Juni 2009)

14. Darmawan, 1995. *Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA)*.
(<http://doctorology.net/?p=205>, diakses 20 Juni 2009)

Nuryanto :

Hubungan Status Gizi Terhadap Terjadinya Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Pada Balita