

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Hasil penelitian ini menjelaskan tentang hasil penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan Data Sekunder pada Balita Di Posyandu Puri, Desa Puri, Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto. Hasil penelitian ini meliputi hubungan Status Gizi dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) Di Posyandu Puri, Desa Puri, Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto.

4.1.2 Data Umum

4.1.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Table 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Balita Di Posyandu Puri, Desa Puri, Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto Pada Tahun 2020

No	Usia Balita	Frekuensi	Prosentase (%)
1	0-12 Bulan	4	5,6
2	13-24 Bulan	18	25,4
3	25-36 Bulan	27	38,0
4	37-48 Bulan	12	16,9
5	49-60 Bulan	10	14,1
Jumlah		71	100

Sumber: Data Sekunder 2020

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa besar responden usia 25-36 Bulan yaitu sebanyak 27 Balita (38,0%).

4.1.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Posyandu Puri, Desa Puri, Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto Pada Tahun 2020

No	Jenis Kelamin Balita	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Laki-laki	30	42,3
2	Perempuan	41	57,7
	Jumlah	71	100

Sumber: Data Sekunder 2020

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar anak berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 41 anak (57,7%).

4.1.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Orang Tua

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Orang Tua Di Posyandu Puri, Desa Puri, Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto Pada Tahun 2020

No	Pendidikan Orang Tua	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Sekolah Dasar (SD)	21	29,6
2	SLTP	26	36,6
3	SLTA	22	31,0
4	Lainnya	2	2,8
	Jumlah	71	100

Sumber: Data Sekunder 2020

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua responden dengan pendidikan SLTP sebanyak 26 anak (36,6%).

4.1.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua (Ayah/Ibu)

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua (Ayah/Ibu) Di Posyandu Puri, Desa Puri, Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto Pada Tahun 2020

No	Pekerjaan orang tua (Ayah/Ibu)	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Swasta	11	15,5
2	Wiraswasta	12	16,9
3	Petani	32	45,1
4	Buruh Tani	16	22,5
Jumlah		71	100

Sumber: Data Sekunder 2020

Tabel 4.4 diketahui bahwa sebagian besar orang tua responden memiliki pekerjaan sebagai Petani sebanyak 32 anak (45,1%).

4.1.3 Data Khusus

4.1.3.1 Status Gizi

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Di Posyandu Puri, Desa Puri, Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto Pada Tahun 2020

No	Status Gizi	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Gizi Buruk	0	0
2	Gizi Kurang	23	32,4
3	Gizi Baik	47	66,2
4	Gizi Lebih	1	1,4
Jumlah		71	100

Sumber: Data Sekunder 2020

Tabel 4.5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dengan Status Gizi Baik sebanyak 47 Balita (66,2%).

4.1.3.2 Infeksi Saluran Pernafasan Akut

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Infeksi Saluran Pernafasan Akut Di Posyandu Puri, Desa Puri, Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto Pada Tahun 2020

No	Infeksi Saluran Pernafasan Akut	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Mengalami ISPA	27	38,0
2	Tidak Mengalami ISPA	44	62,0
	Total	71	100,0

Sumber: Data Sekunder 2020

Tabel 4.6 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang Tidak Mengalami ISPA sebanyak 44 anak (62,0%).

4.1.3.3 Tabulasi Silang Antara Status Gizi Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut Di Posyandu Puri, Desa Puri, Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto Pada Tahun 2020

Status gizi	Infeksi Saluran Pernafasan Akut				Total	
	Mengalami ISPA		Tidak Mengalami ISPA			
	F	%	F	%	F	%
Gizi Buruk	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gizi Kurang	12	16,9	11	15,5	23	32,4
Gizi Baik	15	21,1	32	45,1	47	66,2
Gizi Lebih	0	0,0	1	1,4	1	1,4
Total	27	38,0	44	62,0	71	100

Sumber: Data Sekunder 2020

Tabel 4.7 Menunjukkan bahwa hampir dari responden Status Gizi Kurang (16,9 %) Mengalami ISPA, dari Status Gizi Baik (45,1%) Tidak Mengalami ISPA, sedangkan Status Gizi Lebih (1,4%) Tidak Mengalami ISPA.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Status Gizi Di Posyandu Puri, Desa Puri, Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto.

Dari tabel 4.5 pada hasil peneliti ditemukan terdapat balita dengan Status Gizi Baik sebanyak 47 balita (66,2%), Gizi Kurang 23 balita (32,4%) dan Gizi Lebih 1 balita (1,4%).

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya tahan tubuh, kebutuhan gizi seseorang adalah jumlah yang diperkirakan cukup untuk memelihara kesehatan pada umumnya. Secara garis besar, kebutuhan gizi ditentukan oleh usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan. Antara asupan zat gizi dan pengeluarannya harus ada keseimbangan sehingga diperoleh status gizi baik. Status gizi balita dapat dipantau dengan menimbang anak setiap bulan (Marimbi, 2010).

Berdasarkan Soekirman dalam materi Aksi Pangan Dan Gizi Nasional depkes,2000 dalam buku (Waryono, 2010). sebagai berikut :

Pertama, Penyebab langsung yaitu makanan anak dan penyakit infeksi yang mungkin diderita anak. Anak yang mendapat makanan yang baik tetapi karena sering sakit diare atau demam dapat menderita kurang gizi. Demikian pada anak yang makannya tidak cukup baik maka daya tahan tubuh akan melemah dan mudah terserang penyakit. Kedua, penyebab tidak langsung yaitu ketahanan pangan dikeluarga, pola pengasuhan anak, serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Ketahanan pangan adalah kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarga dalam jumlah yang cukup dan baik mutunya. Pola pengasuh adalah kemampuan keluarga untuk menyediakan waktunya, perhatian dan dukungan terhadap anak agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal baik fisik, mental, dan social. Pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan adalah ketersediaan air bersih dan sarana pelayanan kesehatan dasar yang terjangkau oleh seluruh keluarga (Waryono, 2010).

Hal ini menunjukkan bahwa berdasarkan teori diatas Meskipun sebagian besar balita dengan status gizi baik namun masih terdapat balita yang mengalami gizi kurang. Terdapat beberapa hal yang menjadi faktor langsung dan faktor tidak langsung terjadinya gizi kurang. Penyebab Langsung yang mempengaruhi status gizi adalah penyakit infeksi yang diderita balita dan asupan makanan, penyebab tidak langsung meliputi

ketersediaan pangan dalam hal ini dengan mengetahui pekerjaan dan tingkat pendapatan orang tua, pola asuh anak, serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Ketiga faktor penyebab tidak langsung tersebut berkaitan dengan tingkat pendidikan, pengetahuan, dan ketrampilan keluarga.

4.2.2 Infeksi Saluran Pernafasan Akut Di Posyandu Puri, Desa Puri, Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto

Dari tabel 4.6 pada hasil peneliti menunjukkan bahwa sebagian besar responden Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) yang tidak Mengalami ISPA yaitu 44 balita (62,0%), dan yang Mengalami ISPA sebanyak 27 balita (38,0%).

Lingkungan disekitar manusia mengandung berbagai jenis unsur patogen, misalnya bakteri, virus, fungus, protozoa, dan parasit yang dapat menyebabkan infeksi pada manusia. Infeksi yang terjadi pada orang normal umumnya singkat dan jarang meninggalkan kerusakan permanen. Hal ini disebabkan manusia memiliki suatu sistem yang disebut sistem imun yang memberikan respons melindungi tubuh terhadap unsur patogen tersebut. Respons imun sangat tergantung pada kemampuan sistem imun untuk mengenali molekul asing (antigen) yang terdapat pada patogen potensial dan kemudian membangkitkan reaksi yang tepat untuk

menyingkirkan sumber antigen yang bersangkutan (Kresno, 2001 dalam Buku (Andriani, 2014). Dan terdapat banyak faktor yang mendasari perjalanan ISPA pada balita. Hal ini berhubungan dengan agen penyakit, dan lingkungan. Seperti halnya : usia, jenis kelamin, pengetahuan ibu, status social, ekonomi, sumber informasi, dan status gizi balita (Nastiti, 2013).

Hal ini menunjukkan bahwa, sesuai teori di atas kejadian ISPA pada balita di Indonesia salah satunya disebabkan oleh pengetahuan tersebut dapat mempengaruhi tindakan ibu terhadap penyakit ISPA. Rendahnya pengetahuan ini disebabkan karena pendidikan yang rendah, status ekonomi yang rendah dan status gizi balita yang rendah adapun Rumah yang tidak sehat juga akan menyebabkan banyaknya polusi termasuk polusi udara akibat rumah yang jarang dibersihkan, jendela yang tidak dibuka setiap hari sehingga sirkulasi udara kurang baik, hal ini akan menyebabkan penimbunan debu dalam rumah dimana debu merupakan salah satu penyebab ISPA karena debu yang terdorong silia memasuki saluran nafas akan merangsang kelenjar mukosa untuk menghasilkan mukus dalam jumlah banyak yang menyebabkan penyumbatan saluran nafas hingga anak menjadi batuk dan sesak nafas. Dan menurut Bidan Desa anak yang mengalami ISPA terkadang penyebab timbulnya penyakit disebabkan adalah Riwayat pneumonia atau infeksi yang di derita

penderita lama. Sehingga akan menularkan ke penderita yang belum terkena infeksi.

4.2.3 Hubungan Status Gizi dengan kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut Di Posyandu Puri, Desa Puri, Kecamatan Puri Kabupaten Mojokerto

Dari tabel 4.7 pada hasil peneliti ditemukan bahwa responden yang mengalami ISPA dengan status Gizi Kurang (16,9%). dan yang tidak mengalami ISPA dengan Status Gizi Baik (45,1%). Sedangkan untuk Gizi Lebih (1,4%) tidak mengalami ISPA.

Gangguan gizi dan penyakit infeksi sering bekerja bersama-sama dan akan memberikan akibat yang lebih buruk. Kurang gizi memperburuk kemampuan anak mengatasi serangan penyakit infeksi. Kuman yang kurang berbahaya bagi anak gizi baik bisa menjadikan kematian bagi anak gizi kurang. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dan penyakit infeksi (Andriani, 2014). Pertahanan fisik tergantung dari baiknya status gizi untuk semua nutrient. Malnutrisi yang parah dapat mengganggu respons tubuh untuk mengaktifkan *cytokine*, dan anak yang menderita kwasiorkor memiliki resiko lebih besar terkena infeksi dari pada teman sebayanya yang memiliki status gizi baik. Demikian juga kekurangan vitamin A, yang ditandai dengan rabun senja

atau *bitot's spot*, dihubungkan dengan terjadinya penyakit saluran pernafasan dan diare pada anak Indonesia (Northrop-Clewes,2004 dalam Buku (Andriani, 2014).

Gizi kurang (16,9%) Balita disebabkan oleh jumlah anggota keluarga, social budaya, dan besarnya pengeluaran untuk pangan juga berperan dalam memengaruhi susunan makanan dalam keluarga. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan dalam jumlah yang mencukupi dipengaruhi oleh ketersediaan dan harga bahan makanan. Bahan makanan yang harga mahal atau jarang tidak pernah atau jarang dihidangkan dalam susunan makanan keluarga (Apriadji,1986 dalam Buku (Andriani, 2014). Dari hasil penelitian (Fiqiansyah, 2018) bahwa asupan makanan berpengaruh terhadap status gizi balita, kurang ataupun lebihnya status gizi diakibatkan karena tubuh mengalami kekurangan atau kelebihan gizi. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi yang tinggi dapat mempengaruhi pola makan balita dan akhirnya akan mempengaruhi status gizi balita, dengan pengetahuan yang baik maka ibu dapat memilih dan memberikan makan bagi balita baik dari segi kualitas maupun kuantitas yang dapat memenuhi angka kecukupan gizi yang dibutuhkan oleh balita.

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi, dimana zat gizi sangat dibutuhkan oleh tubuh sebagai sumber energi, anak dengan status gizi kurang baik akan

lebih rentan terhadap penyakit infeksi dan Asupan zat gizi pada anak yang tidak adekuat dapat berakibat pada terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak. Sistem kekebalan tubuh yang lemah menyebabkan anak lebih rentan terkena penyakit menular dari lingkungan sekitarnya terutama pada lingkungan dengan sanitasi yang buruk maupun dari anak lain atau orang dewasa yang sedang sakit. Anak dengan asupan gizi tidak adekuat seringkali mengalami infeksi saluran cerna berulang. status gizi yang buruk dikombinasikan dengan infeksi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan (Septikasari, 2018).

Hal ini menunjukkan bahwa berdasarkan teori diatas terdapat hubungan antara status gizi dan penyakit infeksi Meskipun sebagian besar balita dengan status gizi baik namun masih terdapat balita yang mengalami gizi kurang Itu karena tergantung dari baiknya status gizi untuk semua nutrient. Dan anak balita usia 1-5 tahun karena sistem daya tahan tubuhnya masih rendah akan beresiko. Anak balita sangat beresiko mengalami penyakit ISPA karena salah satu faktornya merupakan kurangnya kebersihan lingkungan rumah seperti kurangnya pencahayaan, suhu dan ventilasi sehingga menyebabkan kelembapan udara di dalam rumah. Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit utama penyebab kematian bayi dan sering menempati urutan pertama angka kesakitan balita.

Dan menurut Bidan Desa Balita dengan Gizi Kurang akan membawa dampak pada imun tubuhnya, tubuh dengan imun yang rendah akan mudah terserang penyakit infeksi. Dan dari keluarga yang kurang mampu dapat juga mengakibatkan nutrisi untuk balita sangat berkurang, sehingga balita tidak bisa mendapatkan nutrisi yang baik. Namun, jika daya tahan tubuhnya bisa mengatasi/mengontrol maka imun anak tersebut tidak mudah mengalami infeksi dan dapat mengatasi masalah pada daya tahan tubuhnya. Jika Gizi Baik masih mengalami infeksi itu disebabkan faktor pada keluarga lain yang di derita menderita lama, dan riwayat penyertanya karena Aleri, bisa juga keluarga tidak mampu. Gizi Lebih pada Balita dengan Asupan makanan yang baik dan bergizi tidak akan mudah mengalami infeksi, karena dengan mengkonsumsi makanan yang baik maka tubuh akan mendapatkan pencernaan yang baik pada tubuh Balita dan Balita akan mendapatkan nutrisi yang baik maka imun tubuhnya sangat kuat. Bedanya jika Balita Gizi Lebih mengalami infeksi itu tergantung dari pola makanan yang dimakan kurang sehat sehingga pencernaan pada lambung mudah mengalami infeksi dan bahkan mudah terkena virus/bakteri sehingga tidak bisa mengontrol daya tahan tubuhnya, maka balita tersebut akan mengalami infeksi, seperti Batuk/pilek, Demam sehingga tubuh akan melemah.

Ditemukan sebagian besar responden dengan Berat Badan 5-12,5 kg sebanyak 51 Balita (71,8%). Berat badan merupakan ukuran antropometri yang terpenting dan berat badan dapat digunakan untuk melihat laju pertumbuhan fisik maupun status gizi. Dapat juga digunakan sebagai dasar perhitungan dosis obat dan makanan. Berat badan merupakan salah satu parameter yang memberikan gambaran masa tubuh. Sangat sensitif terhadap perubahan yang mendadak misalnya karena terserang penyakit infeksi, menurunnya nafsu makan, dan menurunkan jumlah makanan yang dikonsumsi. Berat badan adalah ukuran antropometri yang sangat labil. Berat badan berkembang mengikuti pertambahan umur. Dalam keadaan normal, dimana keadaan kesehatan baik dan seimbang antara konsumsi dan ada kebutuhan zat gizi, maka berat badan akan bertambah secara baik. Sebaliknya, dalam keadaan yg abnormal terdapat dua kemungkinan perkembangan berat badan, yaitu dapat berkembang secara cepat atau lebih lambat dari keadaan normal. Berdasarkan karakteristik berat badan ini, maka indeks berat badan menurut umur digunakan sebagai salah satu cara pengukuran status gizi dan lebih menggambarkan status gizi balita saat ini (Andriani, 2014). Status gizi mempengaruhi setiap aspek kesehatan anak, termasuk pertumbuhan dan perkembangan normal, aktivitas fisik, dan respon terhadap penyakit serius (Crista Lorenza.dkk, 2017). Dari hasil penelitian (Marimbi, 2010) Parameter yang umum digunakan untuk menentukan status gizi pada

balita adalah berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala. Lingkar kepala sering digunakan untuk menentukan status gizi untuk menggambarkan perkembangan otak. Sementara parameter status gizi balita yang umum digunakan Indonesia adalah berat badan menurut umur. Parameter ini dipakai menyeluruh diposyandu.

Mencakup teori diatas dapat disimpulkan bahwa berat badan merupakan alat ukur atau suatu gambaran dalam menentukan tumbuh kembang serta keadaan gizi atau nutrisi dalam tubuh anak. Sehingga berat badan yang ideal dapat menggambarkan status gizi anak tersebut dalam keadaan baik begitu juga sebaliknya.