

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di desa Wonosari Kecamatan Kemiri Kabupaten Purworejo pada bulan Juli sampai Agustus 2010 terhadap balita umur 1-5 tahun. Balita pada umur 1-5 tahun sangat rentang dengan berbagai penyakit karena kekebalan tubuhnya belum sempurna. Status gizi di Desa Wonosari sudah cukup baik dilihat dari banyaknya balita yang bergizi baik. Lingkungan di Desa Wonosari sudah cukup baik tetapi balita di desa wonosari kebanyakan lupa makan dan mereka sibuk dengan bermain. Balita umur 1-5 tahun kebanyakan suka jajan makanan ringan seperti ciki, mie instan sehingga berat badannya turun dan rentang terkena penyakit seperti batuk, pilek.

Hasil Penelitian

a. Status Gizi Balita

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi, dibedakan antara gizi buruk, kurang, baik dan

lebih (Almatsier,2002). Hasil penelitian status gizi ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 4.1
Distribusi frekuensi Status Gizi Balita di Desa Wonosari Kecamatan Kemiri Kabupaten Purworejo tahun 2010

No	Status Gizi Balita	Frekuensi	Prosentase
1.	Lebih	0	0%
2.	Baik	23	63.9%
3.	Kurang	12	33.3%
4.	Buruk	1	2.8%
jumlah		36	100%

Dari tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai status gizi baik sebanyak 23 balita (63,9%) dan gizi buruk ada 1 balita (2,8%).

b. Kejadian ISPA

Kejadian ISPA pada balita adalah skor tentang kejadian ISPA pada Balita yang di peroleh melalui data berdasarkan pedoman kuisisioner yang diisi oleh ibu yang mempunyai balita umur 1-5 tahun. Hasil penelitian kejadian ISPA ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 4.2.
Distribusi Frekuensi Kejadian ISPA di Desa Wonosari Kecamatan Kemiri Kabupaten Purworejo tahun 2010

No	Kejadian ISPA	Frekuensi	Prosentase
1.	ISPA	10	27.8%
2	Tidak ISPA	26	72.2%
Jumlah		36	100%

Hasil tabel 4.2 diatas menunjukkan kejadian ISPA pada balit menunjukkan bahwa sebagian besar balita mempunyai tingkat kejadian tidak ISPA yaitu sebanyak 26 balita(72,2%), dan kejadian ISPA sebanyak 10 balita(27,8%).

c. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA

Hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA pada Balita umur 1-5 tahun di Desa Wonosari Kecamatan Purworejo tahun 2010. Hasil Tabulasi Hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA pada Balita umur 1-5 tahun ditunjukkan pada tabel berikut

Tabel 4.3.
Tabulasi silang Status Gizi Balita Dengan Kejadian ISPA di Desa Wonosari Kecamatan Kemiri Kabupaten Purworejo tahun 2010

Kejadian ISPA	Statuz Gizi								jumlah	
	Lebih		Baik		Kurang		Buruk			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Tidak ISPA	0	0%	20	55.6%	5	13.9%	1	2.8%	26	72,2%
ISPA	0	0%	3	8.3%	7	19.4%	0	0%	10	27,8%
Jumlah	0	0%	23	63.9%	12	33.3%	1	2.8%	36	100%

Dari hasil penelitian menunjukan bahwa balita yang mempunyai status gizi lebih tidak ada dan tidak mengalami kejadian ISPA, Balita yang mempunyai Status Gizi baik yang tidak mengalami kejadian ISPA ada 20 balita (55,6%) dan yang mengalami kejadian ISPA ada 3 orang (8,3%),

balita yang mempunyai status gizi kurang yang tidak mempunyai kejadian ISPA 5 balita (13,9%) dan mempunyai kejadian ISPA 7 balita (19,4%), balita yang mempunyai gizi buruk yang tidak mengalami kejadian ISPA 1 balita dan tidak mengalami kejadian ISPA. Sehingga dengan kata lain bahwa status gizi yang baik mempengaruhi kejadian ISPA. Semakin tinggi status gizi semakin jarang terkena kejadian ISPA.

Hasil uji statistik *Chi Kuadrat* menunjukkan harga χ^2 hitung $>$ dari χ^2 tabel ($8,458 > 5,991$) sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti ada hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA. Ini berarti pada balita umur 1-5 tahun di Desa Wonosari Kecamatan Kemiri Kabupaten Purworejo tahun 2010 mempunyai gizi yang baik akan jarang terkena ISPA, harga C sebesar 0,436 artinya mempunyai hubungan keeratan yang sedang.

B. Pembahasan

1. Status gizi balita

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita mempunyai status gizi yang baik sebanyak 23 balita (63,9%). Hasil ini memberi gambaran bahwa ibu-ibu tahu pentingnya status gizi untuk balitanya. Gizi membuat balita lebih kuat daya tahan tubuhnya terhadap segala penyakit.

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi, dibedakan antara status gizi, kurang, baik dan lebih (Almatsier, 2002).

Sebagian besar status gizi pada balita di desa Wonosari yang baik memberikan gambaran bahwa ibu-ibu yang mempunyai balita di desa Wonosari sudah paham tentang manfaat gizi pada balita mereka yaitu untuk proses pertumbuhan dan perkembangan juga sebagai daya tahan tubuh balita terhadap penyakit.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa masyarakat Desa Wonosari Kecamatan Kemiri Kabupaten Purworejo sudah mengetahui pentingnya gizi untuk balitanya didapat dari hasil penelitian pada balita di Desa Wonosari Kecamatan Kemiri Kabupaten Purworejo Tahun 2010 dengan hasil status gizi balita sebagian besar bergizi baik.

2. Kejadian ISPA pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar tidak mengalami kejadian ISPA yaitu sebanyak 26 balita (72,8%) dan yang mengalami kejadian ISPA sebanyak 10 balita (27,2%). Hasil ini memberikan gambaran bahwa ibu-ibu yang memiliki balita memandang ISPA suatu penyakit yang dapat dicegah. Biasanya ditandai dengan batuk, pilek, panas atau demam.

Saluran pernafasan merupakan organ yang mudah terpapar dengan dunia luar. Oleh karena itu, dibutuhkan sistem pertahanan yang efektif dan

efisien untuk mengatasinya. Kuman penyakit ISPA ditularkan dari penderita ke orang lain melalui udara pernapasan atau percikan ludah penderita. Pada prinsipnya kuman ISPA yang ada di udara terhisap oleh pejamu baru dan masuk ke seluruh saluran pernafasan. Dari saluran pernafasan kuman menyebar ke seluruh tubuh apabila orang yang terinfeksi ini rentan maka ia akan terkena ISPA (Depkes RI, 2003).

Sebuah permasalahan yang muncul pasti ada yang melatar belakangi, demikian juga kejadian ISPA yang dialami oleh balita. Infeksi saluran pernafasan akut yang mengakibatkan kematian pada anak dalam jumlah kecil, tetapi dapat menyebabkan kecacatan. Di negara berkembang, *otitis media* merupakan penyebab ketulian yang masih dapat dicegah dan merupakan kontribusi signifikan bagi perembangan dan masalah belajar pada anak, selain itu, *pharyngitis streptokokus* dapat diikuti dengan demam rematik akut dan penyakit jantung reumatik kronis yang dapat berakhir pada kematian (Widjaja, 2002)

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa sedikitnya kejadian ISPA pada balita menunjukan bahwa ibu balita dapat menangani masalah ini dengan baik. Hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa kejadian ISPA tidak menjadi beban yang berarti bagi responden/ para orang tua.

3. Hubungan Status Gizi Balita dengan Kejadian ISPA

Tabel 4.3. diatas menunjukkan bahwa balita yang mempunyai status gizi baik dengan kejadian tidak ISPA 20 Balita (55,6%), balita dengan status gizi baik dengan kejadian ISPA 3 balita (8,3%). Balita yang mempunyai status gizi kurang dengan kejadian tidak ISPA 5 balita (13,9%), balita dengan status gizi kurang dengan kejadian ISPA 7 balita (19,4%). Balita dengan status gizi buruk dengan kejadian tidak ISPA 1 balita (2,8%),

Hasil uji statistik *Chi kuadrat* menunjukkan harga χ^2 sebesar 8,458 dengan taraf signifikan $0,015 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada balita umur 1-5 tahun di Desa Wonosari Kecamatan Kemiri Kabupaten Purworejo tahun 2010. Nilai harga C sebesar 0,436 artinya dengan tingkat hubungan keeratan sedang.

Hasil ini menunjukkan bahwa kejadian ISPA pada balita dipengaruhi oleh status gizi balita. Balita yang memiliki status gizi baik memiliki kejadian ISPA rendah. Meskipun status gizi merupakan faktor dominan yang mempengaruhi kejadian ISPA, namun faktor lain:

1) Umur

ISPA dapat menyerang semua manusia baik pria maupun wanita pada semua tingkat usia, terutama pada usia kurang dari 5 tahun karena daya tahan tubuh balita lebih rendah dari orang dewasa sehingga mudah menderita ISPA. Umur diduga terkait dengan sistem kekebalan tubuhnya.

Bayi dan balita merupakan kelompok yang kekebalan tubuhnya belum sempurna, sehingga masih rentan terhadap berbagai penyakit infeksi (Baker,dkk, 2006).

2) Status Imunisasi

Pada balita di Wonosari kebanyakan mempunyai riwayat imunisasi lengkap sehingga mereka mempunyai kekebalan tubuh. Beberapa penyakit ISPA dapat dicegah dengan melakukan imunisasi, misalnya imunisasi campak dan DPT. Imunisasi yang efektif perlu untuk diperhatikan. Imunisasi diberikan pada usia dimana anak rentan terhadap penyakit tertentu dan pada usia berapa anak dapat memberi respon pada vaksin yang diberikan.

3) Pemberian ASI

ASI menurunkan kemungkinan bayi terkena penyakit infeksi, telinga, batuk, pilek, dan penyakit alergi (Baker, dkk, 2006). Dan pada kenyataannya bayi yang diberi ASI eksklusif akan lebih sehat dan jarang sakit dibandingkan dengan bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif (Depkes RI, 2001).

ASI memberikan efek yang tinggi terhadap ISPA dan ASI mengandung bahan-bahan dan anti infeksi yang penting dalam mencegah *invasi* saluran pernapasan oleh bakteri dan virus (Baker, dkk, 2006). Walaupun balita sudah mendapat ASI lebih dari 4 bulan namun bila status

gizi dan lingkungan kurang mendukung dapat merupakan risiko penyebab pneumonia bayi (Dinkes, 2001).

Dari hasil riset, ASI tersebut dapat menurunkan risiko terserang penyakit akut atau kronis termasuk ISPA, selain itu ISPA 4 sampai 5 kali lebih sering pada bayi yang tidak diberi ASI (Irawati, 2005).

Sistem imun akan menghadang kuman (bakteri, virus, jamur) yang telah melewati kulit dan mukosa yang menjadi garis pertahanan pertama, meskipun pada malnutrisi respon antibody serum tidak terganggu, namun kadar Ig A sekretori rendah, dan respon antibody Ig A ini akan bekerja sama dengan lisozim yang kadarnya rendah pula, kemudian menimbulkan penurunan imunitas mukosa, sehingga memudahkan kontak dan kolonisasi kuman-kuman, mudah terserang penyakit infeksi, dan menyebabkan penyebaran infeksi sistemik (Vita Health, 2004). Usia balita merupakan usia yang rawan karena merupakan usia tumbuh kembang, dan pertumbuhan pada usia balita sangat mempengaruhi kualitas manusia pada usia remaja dan dewasa (Soenardi, 2000).

Berbagai upaya yang dapat dilakukan berhubungan dengan kejadian ISPA pada balita yaitu dengan diadakannya suatu promosi kesehatan yang meliputi penyuluhan, pendidikan kesehatan, dan penjelasan tentang status gizi dengan kejadian ISPA pada Balita. Cara pencegahan ISPA yaitu megusahakan agar anak mempunyai gizi baik, mengusahakan kekebalan anak dengan imunisasi, menjaga kebersihan dan perorangan dan lingkungan,

mecegah anak berhubungan dengan pasien ISPA dan pengobatan segera bila ada gejala ISPA.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian ISPA di Desa Wonosari Kecamatan Kemiri Kabupaten Purworejo Tahun 2010 dengan kecenderungan balita dengan status gizi kurang beresiko terkena ISPA.

C. Keterbatasan

Dalam penelitian ini ada kelemahan yang merupakan keterbatasan dalam penelitian ini yaitu peneliti hanya membagikan kuesioner untuk mengetahui kejadian ISPA dan tidak mendampingi responden dalam pengisiannya sehingga ada kemungkinan responden kurang faham dengan pertanyaan, sedangkan penentuan status gizi peneliti hanya menimbang berat badan pada waktu yang bersamaan dengan pengisian kuisisioner tanpa ada perlakuan / tindak lanjut berikutnya.