

## HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI RSUD HAJI KOTA MAKASSAR

Dea Ananda Mile<sup>1</sup>, Halbina Famung Halmar<sup>2</sup>

[deamile453@gmail.com](mailto:deamile453@gmail.com)<sup>1</sup>

STIK Gia Makassar

### ABSTRAK

Latar belakang : Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab utama kesakitan dan kematian pada anak balita, khususnya di negara berkembang. Status gizi yang tidak seimbang berkontribusi besar terhadap kerentanan anak terhadap ISPA karena berpengaruh langsung pada sistem kekebalan tubuh. Balita dengan kekurangan gizi cenderung memiliki daya tahan tubuh yang lemah, sehingga lebih mudah terserang infeksi, sementara kelebihan gizi juga dapat menimbulkan gangguan kesehatan lain yang meningkatkan risiko infeksi. Tujuan penelitian : Untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di RSUD Haji Kota Makassar. Metode penelitian : Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross-sectional dengan jumlah sampel 19 responden, teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 2 Mei – 2 Juni 2025. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data dilakukan dengan menggunakan statistical package for social science (SPSS) versi 21, dengan uji rank spearman. Hasil : menunjukkan hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada balita dengan status gizi buruk yang mengalami ISPA berjumlah 2 responden (11%), status gizi kurang yang mengalami responden berjumlah 4 responden (21%), dan status gizi baik mengalami ISPA berjumlah 5 responden (26%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa p value  $0,007=0,05$  yang artinya terdapat hubungan status gizi balita dengan kejadian ISPA. Kesimpulan : ada hubungan status gizi dengan kejadian ISPA di RSUD Haji Kota Makassar.

**Kata Kunci:** Status Gizi, Kejadian ISPA, Dan Balita.

### ABSTRACT

*Introduction* Acute Respiratory Infections (ARI) are one of the leading causes of morbidity and mortality in toddlers, especially in developing countries. An unbalanced nutritional status significantly contributes to children's susceptibility to ARI because it directly affects the immune system. Toddlers with malnutrition tend to have weak immune systems, making them more susceptible to infections, while overnutrition can also cause other health issues that increase the risk of infections. *Research objective:* To determine the relationship between nutritional status and the incidence of ARI in toddlers at RSUD Haji Makassar City. *Research method:* This study uses a quantitative method with a cross-sectional approach, involving a sample size of 19 respondents, and employs accidental sampling as the sampling technique. This research was conducted from May 2 to June 2, 2025. The research instrument used was a questionnaire. Data analysis was conducted using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 21, with the Spearman rank test. *Results:* Showed a relationship between nutritional status and the incidence of ARI in toddlers, with poor nutritional status experiencing ARI in 2 respondents (11%), less than optimal nutritional status in 4 respondents (21%), and good nutritional status experiencing ARI in 5 respondents (26%). The results of the statistical test show that the p-value of 0.007 is less than 0.05, which means there is a relationship between the nutritional status of toddlers and the incidence of ARI. *Conclusion:* There is a relationship between nutritional status and the incidence of ARI at RSUD Haji Kota Makassar.

**Keywords:** Nutritional Status, ARI Incidence, And Toddlers.

## PENDAHULUAN

Gizi merupakan proses biologis di mana tubuh mengolah makanan melalui pencernaan, penyerapan, metabolisme, dan ekskresi untuk menghasilkan energi dan mempertahankan fungsi tubuh. Karena pada masa ini terjadi percepatan proses fisiologis yang signifikan, gizi sangat penting untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan balita. Malnutrisi, yang menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik, penurunan sistem fungsi imun, dan peningkatan risiko penyakit infeksi, dapat disebabkan oleh kekurangan asupan gizi. (Widyawati, 2024).

Status gizi balita yang ideal membantu pertumbuhan, perkembangan kognitif, dan daya tahan tubuh. Ketidakseimbangan gizi, baik sedikit maupun banyak, dapat meningkatkan risiko infeksi, termasuk ISPA, karena sistem kekebalan mereka lemah. Lebih banyak gizi dapat menyebabkan obesitas dan penyakit kronis lainnya. Oleh karena itu, untuk mencegah ISPA dan menjaga kesehatan balita secara menyeluruh, sangat penting untuk mendapatkan gizi yang baik. (Oktaviani, 2024).

Sistem imun tubuh berkembang dan bekerja dengan baik melalui pemenuhan nutrisi yang cukup. Defisiensi atau kualitas nutrisi yang buruk meningkatkan kemungkinan terkena berbagai infeksi, termasuk ISPA. Kekurangan mikronutrien seperti zinc dan vitamin D melemahkan sistem kekebalan tubuh, meningkatkan kemungkinan terkena ISPA. Malnutrisi berat akan menyebabkan jumlah sel imun yang lebih rendah, sistem komplemen yang lebih lemah, dan sekresi imunoglobulin A (IgA) yang lebih rendah. Ini mengganggu imunitas humoral, menghambat regenerasi epitel saluran pernapasan, dan meningkatkan kerentanan terhadap infeksi. (Yogiswari et al., 2024).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) berasal dari istilah bahasa Inggris Acute Respiratory Infection (ARI). Penyakit ini adalah infeksi akut yang menyerang salah satu atau lebih bagian dari saluran pernapasan, mulai dari saluran atas (hidung) hingga saluran bawah (alveoli), yang mencakup jaringan andeksnya seperti pleura, sinus, dan rongga telinga (Yuliasuti, 2022). Gejala seperti demam, batuk, pilek, dan sakit tenggorokan adalah tanda penyakit ini. ISPA dapat menyebar melalui udara dan bersentuhan dengan permukaan atau tangan yang terkontaminasi virus. (Ismawati, 2022).

Status gizi, polusi udara, berat badan lahir rendah (BBLR), kepadatan hunian, kurangnya imunisasi, pemberian vitamin A, pendapatan keluarga, pendidikan, dan perilaku keluarga terhadap ISPA adalah beberapa faktor yang dapat menyebabkan ISPA pada balita (Khamidah et al., 2023).

Penanganan ISPA membutuhkan pendekatan yang berkelanjutan melalui penerapan lingkungan bersih dan sehat (PHBS), pengawasan status gizi, pengukuran berat badan, pemberian vitamin, imunisasi, ventilasi udara yang memadai di dalam rumah, dan partisipasi aktif dari anggota keluarga, terutama orang tua (Sero & Fitria, 2024).

Antropometri adalah alat yang dapat digunakan untuk memantau pertumbuhan fisik anak dan mengevaluasi status gizi mereka dengan mengukur tinggi badan, berat badan, dan lingkar kepala dan lengan terhadap usia untuk mengetahui perbedaan antara laki-laki dan perempuan. (Sari, 2023).

Menurut World Health Organization (WHO) Pada tahun 2022, melaporkan bahwa sebanyak 13 juta balita mengalami infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), dan angka kematian akibat penyakit ini terus menunjukkan peningkatan setiap tahun. Pada tahun berikutnya, yaitu 2023, WHO mencatat 42,91% ISPA pada balita. ISPA masih menjadi salah satu penyakit menular utama yang berkontribusi besar terhadap angka kesakitan dan kematian secara global. Di negara berkembang, kematian pada balita disebabkan oleh infeksi saluran pernapasan akut, terutama yang menyerang paru-paru. Sistem kekebalan tubuh anak balita yang belum berkembang secara optimal membuat mereka lebih rentan terhadap infeksi ini (Ramadhani, 2025).

Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 prevalensi ISPA ada di angka 34,8%. Pada tahun 2022 prevalensi ISPA mengalami penurunan menjadi 31,04%, sementara pada tahun 2023 prevalensi ISPA mengalami peningkatan sebesar 38,78%. Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2023, prevalensi gizi buruk di Indonesia di angka 7,7%. Kasus gizi buruk mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya dengan prevalensi 7,1% pada tahun 2021. (Rahutami, 2024)

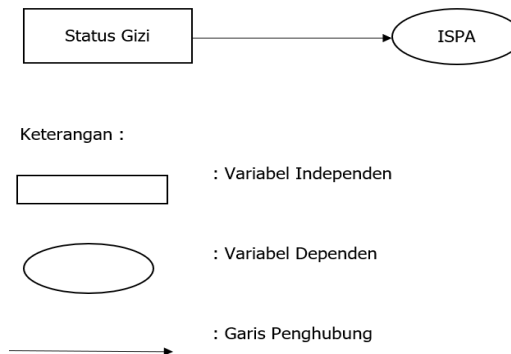
Berdasarkan penelitian (Goraahe et al., 2025), ISPA di Sulawesi Selatan menempati peringkat pertama penyakit yang paling banyak diderita anak-anak dengan prevalensi sebesar 7,3% atau sekitar 323.549 kasus. Data yang tercatat untuk Kota Makassar tahun 2023 sebesar 90.887 dan pada tahun 2024 mengalami penurunan sebanyak 71.690. Berdasarkan pengambilan data awal pada tanggal 17 Maret 2025 di RSUD HAJI Kota Makassar, melaporkan bahwa 121 balita yang mengalami ISPA, dari November-Desember 2024 ada 65 balita yang mengalami ISPA dan dari Januari-Februari 2025 ada 56 balita yang mengalami ISPA, maka bisa dikategorikan bahwa ada penurunan angka ISPA pada balita di ruang al-kautsar.

Dari uraian diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui tentang Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian ISPA Pada Balita di RSUD Haji Kota Makasar.

## METODE

### A. Kerangka Konsep

Berdasarkan landasan teori yang telah diuraikan pada tinjauan pustaka, maka dapat dirangkumkan kerangka konsep penelitian dalam bentuk sebuah konsep seperti yang terlihat dibawah ini :



### B. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Kriteria Objektif	Skala
<b>Independen</b>			
Status Gizi	Status nutrisi adalah kondisi tubuh seseorang yang dipengaruhi oleh pola makan sehari-hari, apakah sudah cukup, kurang, atau berlebihan yang bisa dilihat dari kondisi fisiknya.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dikatakan IMT baik: jika nilainya <math>\geq 18,5-22,9</math></li> <li>- Dikatakan IMT kurang baik : jika nilainya <math>\leq 18,5</math> dan <math>24,9</math></li> </ul>	Ordinal
<b>Dependen</b>			

ISPA	Penyakit yang menyerang salah satu atau lebih dari bagian pernapasan mulai dari hidung hingga alveoli termasuk jaringan andeksnya seperti sinus, rongga telinga, dan pleura.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dikatakan ISPA jika respon responden &gt;6,5</li> <li>- Dikatakan NON-ISPA &lt;4</li> </ul>	Ordinal
------	--	--	---------

### C. Rancangan Penelitian

Penelitian ini dirancang untuk menggunakan metode kuantitatif, menggunakan pendekatan observasi analitik dan pendekatan cross-sectional. Variabel-variabel ini digunakan sebagai variabel independen dan sebagai variabel dependen. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian ISPA Pada Balita.

### D. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di RSUD HAJI Kota Makassar pada tanggal 2 Mei-2 Juni 2025.

### E. Populasi dan Sampel

#### 1. Populasi

Populasi adalah sebagai suatu kelompok yang mencakup objek atau subjek dengan ciri-ciri tertentu yang akan dianalisis untuk menarik kesimpulan. (Subhaktiyasa, 2024). Populasi pada penelitian ini adalah balita yang berusia 12-59 bulan.

#### 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih untuk dianalisis dengan tujuan agar hasil dapat diterapkan pada seluruh populasi. (Subhaktiyasa, 2024). Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik accidental sampling, yaitu penentuan sampel berdasarkan kebetulan. pengambilan sampel terdapat dua kriteria yang ditetapkan oleh peneliti yaitu kriteria inklusi dan kriteria esklsi

##### a. Kriteria inklusi

- 1) Balita berusia 12-59 bulan
- 2) Balita dengan rekam medik lengkap (usia, jenis kelamin, status imunisasi, panjang badan/tinggi badan, berat badan, riwayat BBLR, dan status imunisasi)

##### b. Kriteria eksklusi

- 1) Balita dengan infeksi lain

$$\text{Rumus : } n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$\text{Cara kerja : } n = \frac{20}{1 + 20 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{20}{1 + 20 \times 0,0025}$$

$$n = \frac{20}{1 + 0,05}$$

$$n = \frac{20}{1,05}$$

$$n = 19$$

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

$e^2$  = tingkat kesalahan yang masih dapat ditolerir atau diinginkan ( $e = 5\%$  atau  $0,05$ )

Berdasarkan perhitungan dengan rumus diatas maka jumlah sampel yang dapat digunakan dalam penelitian sebanyak 19 responden.

### F. Alat dan Bahan Penelitian

Instrumen penelitian dan alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini meliputi

kuesioner, lembar observasi dan lembar rekam medis serta aplikasi pendukung berupa SPSS. Responden akan mengisi lembar kuesioner sendiri untuk mengumpulkan data demografi seperti nama responden, umur, dan jenis kelamin. Semua variabel dalam penelitian ini menggunakan tipe skala pengukuran berupa skala ordinal untuk mengukur hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada balita, hanya satu ceklis yang digunakan dalam lembar observasi yaitu observasi partisipatif berskala “ya” dan “tidak” untuk menjawab ya diberi nilai “2” dan untuk tidak diberi nilai “1”.

## **G. Pengambilan Data Penelitian**

### **1. Analisis univariat**

Analisis univariat digunakan untuk menganalisis data pada setiap variabel diteliti dengan tujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase setiap nilai statistik. Hasil analisis ini kemudian disajikan dalam bentuk tabel atau grafik.

### **2. Analisis bivariat**

Analisis bivariat digunakan untuk menguji signifikan antara dua variabel yang diteliti (status gizi dengan kejadian ISPA). Sebelum melakukan analisis data, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data. Untuk membuktikan signifikan antara kedua variabel, penelitian ini menggunakan uji statistik non-parametrik, yaitu uji Spearman's Rank. Uji ini dilakukan untuk mengetahui hubungan status gizi dengan ISPA pada balita.

#### **a. Uji Spearman s'Rank**

Uji Spearman s'Rank digunakan ketika data bersifat ordinal dan tidak memerlukan distribusi normal. Keputusan uji berdasarkan signifikan adalah sebagai berikut:

- 1) Jika taraf signifikan  $< 0.05$ , maka  $H_0$  diterima
- 2) Jika taraf signifikan  $> 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak

## **H. Analisis Data Penelitian**

1. Editing merupakan pemeriksaan terhadap seluruh data yang telah dikumpul untuk memastikan kelengkapan serta memverifikasi agar data yang diperoleh jelas, relevan, dan konsisten.
2. Coding merupakan tindakan pemberian kode atau angka untuk mempermudah proses pengolahan data. Peneliti memberikan kode pada setiap jawaban dari kuesioner yang ada.
  - a. Berat badan lahir: apabila sampel memiliki BB  $< 2500$  gram diberi kode “3”, 2500-4000 gram diberi kode “2”,  $> 4000$  gram diberi kode “1”.
  - b. Tinggi badan: apabila sampel memiliki TB 68-81 cm diberi kode “1”, 82-97 cm diberi kode “2”, 98-115 cm diberi kode “3”, 116-124 cm diberi kode “4”.
  - c. Kejadian ISPA: apabila responden menderita ISPA berat diberi kode “3” sedang diberi kode “2”, ringan diberi kode “1”.
3. Tabulasi dilakukan dengan mengelompokkan data berdasarkan variabel yang diteliti.

## **I. Etika Penelitian**

### **1. Informed consent/lembar persetujuan**

Informed consent merupakan bentuk kesepakatan antara peneliti dengan responden dengan tujuan agar responden setuju untuk menjadi bagian dari penelitian.

### **2. Confidentiality/kerahasiaan**

Peneliti memberi penjelasan kepada responden bahwa dalam penelitian ini, kerahasiaan informasi baik yang bersifat umum maupun pribadi akan dijaga dengan baik.

### **3. Justice/keadilan**

Selama penelitian semua responden diperlakukan secara adil.

### **4. Beneficence/berbuat baik**

Beneficence adalah prinsip etik keperawatan untuk melakukan tindakan yang baik dan tidak membahayakan orang lain.

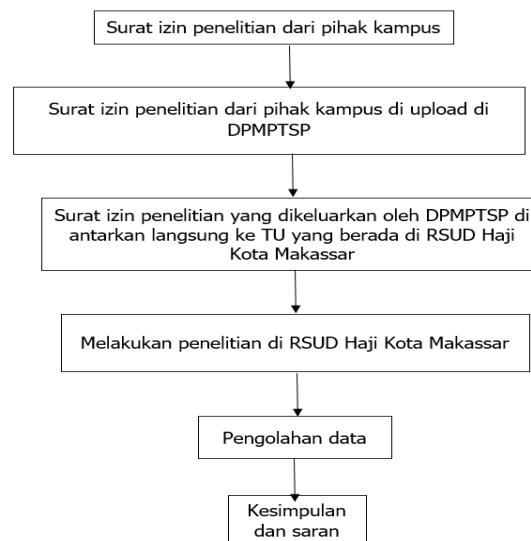
### **5. Non malaficience/tidak merugikan**

Merupakan prinsip etik keperawatan untuk tidak merugikan responden.

## 6. Fidelity/menepati janji

Peneliti berkomitmen untuk menjaga kepercayaan serta menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang diperoleh dari responden.

## J. Alur Penelitian



## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Kelompok Umur

Hasil penelitian menunjukkan angka kejadian ISPA lebih banyak ditemukan pada balita 12-36 bulan yang berjumlah 8 responden (42%) dan balita usia 37-59 bulan berjumlah 5 responden (26%). Usia memiliki peran penting dalam perkembangan ISPA. Pada anak-anak di bawah lima tahun, ISPA umumnya disebabkan oleh infeksi virus saluran napas. Balita cenderung mengalami gejala klinis ISPA yang lebih berat karena infeksi ini biasanya merupakan kejadian pertama, sementara sistem kekebalan tubuh belum berkembang secara optimal. Selain itu, daya tahan tubuh yang masih rendah dan saluran napas yang sempit turut memperparah kondisi. Oleh sebab itu, bayi dan anak-anak di bawah lima tahun memiliki risiko lebih tinggi terkena ISPA dibandingkan orang dewasa. Hal ini sejalan dengan penelitian (S. D. Afifah et al., 2024) yang menunjukkan usia berhubungan dengan kejadian ISPA.

### 2. Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan angka kejadian ISPA lebih tinggi pada laki-laki yang berjumlah 8 responden (42%) dan Perempuan berjumlah 5 responden (26%). ISPA lebih sering terjadi pada anak laki-laki yang disebabkan oleh beberapa faktor. Secara biologis, sistem kekebalan tubuh anak laki-laki masih belum matang sepenuhnya pada tahap awal kehidupan, sehingga respons tubuh terhadap infeksi menjadi kurang optimal. Di samping faktor biologis, perbedaan perilaku juga turut memengaruhi. Anak laki-laki umumnya lebih aktif dan senang bermain di luar ruangan, yang meningkatkan kemungkinan terpapar agen penyebab ISPA. Selain itu, kecenderungan anak laki-laki untuk lebih berani dan eksploratif membuat mereka lebih mudah bersentuhan dengan lingkungan atau individu yang mungkin membawa infeksi. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Trio Effandilus, 2023) menunjukkan bahwa ada Hubungan Kejadian ISPA dengan Jenis Kelamin.

### 3. Status Gizi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 19 balita yang memiliki status gizi buruk 2 responden (11%), memiliki gizi kurang 4 responden (21%), memiliki gizi baik 5 responden (26%), memiliki gizi lebih 1 responden (5%), dan balita yang obesitas 1 responden (5%). Status gizi dipengaruhi oleh berbagai faktor, ada yang secara langsung maupun tidak

langsung. Faktor langsung meliputi asupan makanan serta adanya penyakit infeksi yang dialami. Faktor tidak langsung mencakup ketahanan pangan keluarga, pola asuh, serta akses terhadap layanan kesehatan dan kondisi lingkungan. Gizi yang baik umumnya berkaitan dengan kondisi kesehatan yang optimal (bebas dari infeksi) dan tingkat sosial ekonomi yang memadai, karena hal tersebut menentukan kemampuan membeli serta ketersediaan makanan di rumah. Dengan meningkatnya pendapatan, seseorang memiliki peluang lebih besar untuk memilih makanan yang berkualitas guna memenuhi kebutuhan gizi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Daka et al., 2024) bahwa terdapat berhubungan status gizi dengan kejadian ISPA.

Menurut analisa peneliti terdapat hubungan yang sangat erat antara kekurangan gizi dan penyakit infeksi. Nutrisi memegang peran penting dalam proses pertumbuhan, perkembangan, serta menjaga fungsi tubuh. Ketika tubuh tidak mendapatkan asupan gizi yang memadai maka resiko terserang penyakit, termasuk ISPA. Penyakit infeksi dan parasit merupakan faktor yang saling memengaruhi dengan kondisi kekurangan gizi. Gizi buruk dapat memperbesar kemungkinan terjadinya infeksi, begitu pula sebaliknya. ISPA dipengaruhi pula oleh berbagai faktor lain seperti status imunisasi, pemberian vitamin A, ASI eksklusif, tingkat pengetahuan ibu, dan sebagainya.

Balita dengan status gizi kurang cenderung lebih rentan terhadap infeksi dibandingkan balita yang memiliki gizi baik, karena lemahnya sistem kekebalan tubuh. Penyakit Infeksi dapat menurunkan nafsu makan anak yang kemudian berdampak pada kekurangan gizi. Dalam kondisi gizi yang tidak memadai, balita lebih mudah mengalami ISPA berat dengan durasi yang lebih lama. Gizi yang buruk membuat anak rentan terhadap infeksi. Sebaliknya, ISPA dapat memperburuk status gizi akibat terganggunya metabolisme tubuh.

#### 4. Kejadian ISPA

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 19 balita yang mengalami ISPA 13 responden (68,4%) dan NON-ISPA 6 responden (31,6%). Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan infeksi yang berlangsung secara cepat dan menyerang saluran pernapasan bagian atas maupun bawah. Penyebab utama infeksi ini adalah virus, jamur, dan bakteri. Ketika sistem kekebalan tubuh menurun, risiko tubuh terserang ISPA meningkat. Selain patogen, sejumlah faktor lain turut berkontribusi terhadap terjadinya ISPA, seperti kepadatan tempat tinggal, ventilasi yang buruk, kelembaban udara, kebersihan lingkungan, musim, suhu udara, usia, dan kebiasaan merokok.

Pada anak-anak yang mengalami Kekurangan Energi Protein (KEP), daya tahan tubuh melemah dan patogen menjadi lebih agresif, sehingga keseimbangan tubuh terganggu dan infeksi lebih mudah terjadi. Gizi merupakan salah satu faktor penentu utama dalam menjaga keseimbangan tubuh. Balita dengan gizi kurang memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap infeksi dan umumnya mengalami durasi penyakit yang lebih lama dibandingkan anak-anak dengan status gizi baik.

Terdapat hubungan timbal balik antara malnutrisi dan penyakit infeksi. Infeksi dapat memperparah kondisi gizi, sementara malnutrisi meningkatkan risiko terkena infeksi. Tubuh yang berada dalam kondisi gizi baik memiliki kemampuan yang lebih optimal untuk melawan infeksi. Sebaliknya, jika gizi memburuk, sistem imun melemah, sehingga kemampuan tubuh untuk melindungi diri terhadap serangan patogen menurun. Patogen yang biasanya tidak berbahaya pun bisa menjadi penyebab kematian pada anak yang mengalami malnutrisi berat (S. Afifah, 2024).

Untuk menurunkan kejadian ISPA pada balita, perlu dilakukan berbagai upaya seperti promosi kesehatan, yang mencakup penyuluhan, edukasi tentang pentingnya status gizi, dan informasi mengenai kaitan antara gizi dan ISPA. Pencegahan ISPA juga dapat dilakukan dengan memastikan balita memiliki gizi yang baik, menjaga kebersihan diri dan lingkungan, menghindarkan anak dari kontak dengan penderita ISPA, serta memberikan pengobatan segera jika muncul gejala.

## 5. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA di RSUD Haji Kota Makassar

Berdasarkan tabel 4.9 hasil penelitian menunjukkan Hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA pada balita dengan status gizi buruk yang mengalami ISPA berjumlah 2 responden (11%), status gizi kurang yang mengalami ISPA berjumlah 4 responden (21%), dan status gizi baik yang mengalami ISPA berjumlah 5 responden (26%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa  $p \text{ value } 0,007 = < \alpha = 0,05$  yang artinya terdapat hubungan status gizi balita dengan kejadian ISPA, dengan nilai koefisien korelasi yaitu 0,599.

## KESIMPULAN

1. Terdapat hubungan status gizi dengan kejadian ISPA pada balita di RSUD Haji Makassar dengan uji Spearman 's Rank menunjukkan bahwa  $p \text{ value } 0,007=0,05$ .
2. Hasil distribusi hubungan status gizi dengan kejadian ISPA yang paling tinggi mengalami ISPA dengan status gizi baik 5 responden (26%), ISPA dengan status kurang 4 responden (21%), ISPA status gizi buruk 2 responden (11%), ISPA status gizi lebih 1 responden (5%) dan ISPA dengan obesitas 1 responden (5%).
3. Penelitian ini juga menemukan balita dengan status gizi baik namun mengalami ISPA. Kondisi tersebut disebabkan oleh berbagai faktor lain, seperti ventilasi udara yang kurang baik, polusi, asap, kondisi ekonomi, kepadatan hunian, dan tingkat pengetahuan ibu.

## Saran

### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini disarankan dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran dalam mata kuliah Keperawatan Anak, terutama pencegahan ISPA pada balita.

### 2. Bagi Orang tua

Disarankan untuk orang tua lebih memperhatikan kondisi kesehatan anak, terutama dengan memberikan asupan gizi yang seimbang, menjaga kebersihan lingkungan, menjauhkan anak dari paparan asap rokok dan polusi.

### 3. Bagi RSUD Haji Makassar

Disarankan untuk perawat dapat meningkatkan penyuluhan dan edukasi tentang pencegahan dan penanganan ISPA pada balita.

### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan peneliti selanjutnya untuk mengeksplorasi berbagai faktor yang mempengaruhi ISPA seperti kondisi udara, sanitasi lingkungan, kepadatan tempat tinggal, serta pengetahuan orang tua.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, S. (2024). "Hubungan Status Gizi Balita Dengan Kejadian Ispa Di Rsud Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda". *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 3(1), 155–164. [https://Repository.Poltekkes-Kaltim.Ac.Id/1719/1/Fix Skripsi Silmi Afifah Full.Pdf](https://Repository.Poltekkes-Kaltim.Ac.Id/1719/1/Fix%20Skripsi%20Silmi%20Afifah%20Full.Pdf).
- Afifah, S. D., Windiany, E., & Dharmasetiawani. (2024). "Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Anak Usia 0-5 Tahun Di Rs Budi Kemuliaan Tahun 2021". *Muhammadiyah Journal Of Midwifery*, 5(1), 21–30. <https://doi.org/10.24853/Myjm.5.1.21-30>.
- Asiva Noor Rachmayani. (2023). "Hubungan Status Gizi Dengan Tingkat Keparahan Ispa Pada Balita Di Poli Anak Rs Mawaddah Medika Ngoro Kabupaten Mojokerto". 19, 6.
- Daka, R., Aryastuti, N., Nuryani, D. D., & Aryawati, W. (2024). "Jurnal Abdi Masyarakat Vokasi Hubungan Status Gizi \_ Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Amarasi" , Vol 1 No 2 , Juli 2024-Sekolah Vokasi Unhan Ri Jurnal Abdi Masyarakat Vokasi Amarasi , Vol 1 No 2 , Juli 2024-Sekolah Vokasi Unhan Ri. 1(2), 184–190.
- Dwi Ertiana, & Shafira Berliana Zain. (2023). "Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Tentang Giziberhubungan Dengan Status Gizi Balita". *Jurnal Ilkes (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 14(1), 96–108. <https://ilkeskh.org/index.php/ilkes/article/view/279/180>.



- Fatkhiya, M. F., Desiani, E., Jeff, J. Al, Prasetyo, E. B., Wiwiduri, W., & Sakti, M. (2024). "Penyuluhan Tentang Pengenalan Dan Pencegahan Penyakit Ispa Di Desa Bebel Pekalongan". *Besiru : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(3), 55–61. <https://doi.org/10.62335/Y703az68>.
- Gorahe, N., Haruna, N., Najamuddin, N., Sakinah, A. I., & Ahmad, A. (2025). "Profil Bakteri Dari Usap Tenggorok Penderita Infeksi Saluran Pernapasan Usia Sekolah Dasar Di Puskesmas Tamalanrea Makassar". *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran*, 4(1), 1–9.
- Hafizhah, Z. N., Wathan, F., Arif, A., Lusita, P., & Indriani, N. (2023). "Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut ( Ispa ) Pada Balita Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Rasuan Tahun 2023". *Indonesian Midwifery Journal*, 7(1), 18–23.
- Ismawati, I. (2022). "Faktor Penyebab Terjadinya Ispa Pada Balita Di Puskesmas Perawatan Morokay Kecamatan Seram Utara Timur Kobi Kabupaten Maluku Tengah". *Journal Of Health Quality Development*, 2(2), 73–81. <https://doi.org/10.51577/Jhqd.V2i2.401>.
- Kemendes RI. (2021). "Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (Ssgi) Tingkat Nasional, Provinsi, Dan Kabupaten/Kota Tahun 2021".
- Khamidah, A. N., Yuliadarwati, N. M., Rani, I. A., & Cahyani, A. N. (2023). "Pendampingan Pencegahan Penyakit Ispa Pada Orang Tua Dan Balita Di Posyandu Purwodadi". *Inovasi Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(3), 311–316. <https://doi.org/10.54082/Ijpm.216>.
- Khasanah, N. (2022). "Asuhan Keperawatan Pada An. G Dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa) Di Ruang Baitunnisa I Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang". *Karya Tulis Ilmiah*, 10.
- Lazamidarmi, D., Sitorus, R. J., & Listiono, H. (2021). "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Balita". *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), 299. <https://doi.org/10.33087/Jiubj.V21i1.1163>.
- Oktaviani. (2024). "Hubungan Lingkungan Fisik Rumah, Status Gizi, Dan Keberadaan Anggota Keluarga Yang Merokok Dengan Kejadian Ispa Pada Balita". *Journal Of Midwifery Science And Women's Health*, 2(2), 86–93. <https://doi.org/10.36082/Jmswh.V2i2.547>.
- Rahutami. (2024). "Analisis Kejadian Ispa Pada Balita Pendahuluan Penyakit Menular Kini Masih Menjadi Masalah Kesehatan Di Masyarakat Yang Dapat Mengakibatkan Kematian , Kesakitan , Dan Dilakukannya Tindakan Pencegahan Melalui Upaya Secara Pengendalian Efektif Dan Upaya Inf". 9.
- Ramadhani, S. V. (2025). "Hubungan Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Ispa) Pada Balita Di Provinsi Jambi": Analisis Data Survei Kesehatan Indonesia (Ski) 2023. Universitas Jambi.
- Reviana, R. (2024). "Penyuluhan Status Gizi Pada Balita" Di Pmb Siti Rahayu, S. Tr. Keb. *Jurnal Relawan Dan Pengabdian Masyarakat Redi*, 1(3), 105–108.
- Sari. (2023). "Antropometri Pengukuran Status Gizi Balita" Di Ra . Makfiratul Ilmi Bengkulu Selatan *Anthropometry Measurement Of Nutritional Status Of Toddlers At Ra . Makfiratul Ilmi South Bengkulu Indonesia Tahun 2021 Menyebutkan Angka Kejadian Stunting Di Fisik Anak S. 2(1)*, 1–6.
- Sero, R. L., & Fitria, P. N. (2024). "Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Tentang Pencegahan Infeksi Saluran Napas Atas (Ispa) Pada Balita Di Desa Dorume". *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 9(1), 85–91.
- Subhaktiyasa, P. G. (2024). "Menentukan Populasi Dan Sampel" : Pendekatan Metodologi Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif. 9, 2721–2731.
- Tâm, T., Vă, N. C. Ú U., Găo, C. Ê N., Ngh, C., & Chu, Â N B U I. (2023). "Penilaian Status Gizi" *Abcd (Vol. 01)*.
- Trio Effandilus, E. (2023). "Hubungan Jenis Kelamin Dan Berat Badan Lahir Dengan Kejadian Ispa Pada Balita". *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 10–16.
- Widyawati, M. N. (2024). "Gambaran Status Gizi Balita Usia 0-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang". *Health Information : Jurnal Penelitian*, 16(2), E1487. <https://doi.org/10.36990/Hijp.V16i2.1487>.
- Yogiswari, N. K. D., Lestari, K. A., & Indraningrat, A. A. G. (2024). "Hubungan Kejadian Ispa Dengan Status Gizi Pada Anak Balita". *Aesculapius Medical Journal*, 4(1), 75–80.
- Yuliastuti, E. (2022). "Hubungan Status Gizi Dan Status Imunisasi Dengan Kejadian Ispa Pada Balita". *Jurnal Dinamika Kesehatan*, 5(2), 88–98.