



Hubungan Anak *Wasting* dengan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut di Kota Salatiga

Brigitte Sarah Renyoet^{1*}, Ryska Stephani Mebang¹, Fiane de Fretes¹

*Program Studi Gizi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Satya Wacana, Salatiga, Indonesia

ABSTRACT

Background: Wasting is a group of acute nutritional deficiencies that can increase the risk of infectious diseases, one of which is Acute Respiratory Infection (ARI). Salatiga city is one of the cities in Central Java Province that has ARI cases, which is around 7.78% in 2018. This research purposed to find the relationship between wasting children with Infectious Disease in Salatiga.

Methods: The quantitative research method with univariate and bivariate analysis using the Spearman Rho correlation test.

Result: The results of the study in 4 sub-districts of Salatiga City obtained 36 children aged 36-59 who had wasting and had a history or were experiencing ARI. The main variables are wasting children and ARI did not have a significant relationship $p > 0.050$ and supporting factors included BCG immunization, exclusive breastfeeding status, complementary feeding status, parental knowledge, air pollution, environmental sanitation, and personal hygiene showed no relationship between wasting children who had a history of or were experiencing ARI $p > 0.050$.

Conclusion : The conclusion is obtained between the main variables and supporting factors, no significant results were found and it is recommended for parents of children to pay attention to food intake, hygiene, and routinely participate in posyandu activities. The next recommendation is that this research can be developed both in terms of method design and a larger number of samples, as well as other supporting factors that can affect children experiencing wasting and ARI.

Keywords: Nutritional status ; child immunity ; ARI

Copyright © 2024 by Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas. This is an open-access article under the CC BY-SA License (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>)

*Penulis korespondensi, brigitte.renyoet@uksw.edu

Pendahuluan

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan salah satu penyakit infeksi yang menyerang pernafasan dan bersifat akut. ISPA dapat disebabkan oleh virus, jamur dan bakteri.¹

Kejadian ISPA di Indonesia, masih menjadi salah satu penyakit infeksi tertinggi dengan populasi pada anak-anak. ISPA merupakan salah satu penyebab utama morbiditas dan mortalitas penyakit menular yang sangat tinggi pada bayi, anak-anak, dan lansia.² Prevalensi ISPA berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (NAKES) dan gejala di Indonesia tahun 2018 yaitu 25%, dan prevalensi ISPA di provinsi Jawa Tengah tahun 2018 yaitu 29%.³ Kota Salatiga merupakan salah satu kota di Provinsi Jawa Tengah yang memiliki kasus ISPA yaitu sekitar 7,78% pada tahun 2018.³

Anak ISPA memiliki imunitas yang rendah, sistem imunitas dipengaruhi oleh asupan gizi yang adekuat, dan kurangnya asupan gizi ada kaitannya dengan anak *wasting*.⁴ Anak *wasting* mendapatkan asupan gizi yang tidak memadai dan berlangsung dalam jangka waktu panjang. Berdasarkan penelitian Wanty dkk (2017), asupan zat gizi yang kurang berpeluang 7,010 kali lebih besar untuk anak balita mengalami *wasting*.⁵ Menurut *United Nations Children's Fund*, *World Health Organization*, dan *World Bank Group* tahun 2016 kasus *wasting* secara global yaitu 7,7% sementara di tingkat ASIA mencapai 87 juta anak dengan kasus *wasting*. Prevalensi kasus *wasting* di Indonesia tahun 2018 yaitu 6,7% dan di Jawa Tengah tahun 2018 yaitu 8,3%.⁶

Penelitian yang dilakukan ini lebih spesifik karena langsung menargetkan pada balita yang memiliki status gizi kurang (*wasting*) dengan penyakit ISPA yang berlokasi di salah satu kota yang berada di Provinsi Jawa Tengah yaitu Kota Salatiga. Hal tersebut merupakan salah satu keterbaruan (*novality*) dari penelitian ini. Penelitian ini bermanfaat sebagai bukti empiris terkait hubungan anak *wasting* dan penyakit ISPA sehingga dapat digunakan sebagai referensi atau informasi untuk penelitian di masa depan.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan anak *wasting* dengan penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Kota Salatiga.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang dilakukan di kota Salatiga meliputi 4 kecamatan antara lain Argomulyo, Sidorejo, Sidomukti, dan Tingkir.

Variabel independen pada penelitian ini adalah anak *wasting*, dan penyakit ISPA sebagai variabel dependen. Sementara faktor pendukung yang mempengaruhi anak *wasting* mengalami ISPA diperoleh pada penelitian ini yaitu pengetahuan orang tua, imunisasi, pemberian MP-ASI, personal *hygiene*, sanitasi lingkungan, dan polusi udara.

Teknik *purposive sampling* digunakan dengan melihat kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan berdasarkan tujuan penelitian. Kriteria inklusi antara lain anak *wasting* usia 3-5 tahun yang memiliki riwayat/ sedang mengalami penyakit ISPA dan status gizi anak *wasting* dengan *Z-Score* -3 SD sd $<-2\text{ SD}$. Sementara kriteria eksklusi meliputi anak dengan diagnosa ISPA namun tidak *wasting*, anak dengan diagnosa penyakit infeksi lainnya, dan status gizi baik atau obesitas.

Analisis univariat digunakan untuk mengumpulkan data anak *wasting* dan anak ISPA di 4 Kecamatan Salatiga yang dapat menghasilkan suatu distribusi frekuensi dari karakteristik anak *wasting*. Sementara analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan anak *wasting* dengan penyakit ISPA, serta faktor pendukung meliputi pengetahuan orang tua, imunisasi, pemberian MP-ASI, personal *hygiene*, sanitasi lingkungan, dan polusi udara. Analisis pada penelitian ini menggunakan korelasi *Rank Spearman (Spearman Rho)* dengan memperhatikan nilai $p < 0,05$ yang menunjukkan ada atau tidak hubungan antar variabel dan faktor pendukung pada penelitian ini.

Hasil

Penelitian yang dilakukan di empat Kecamatan Kota Salatiga berhasil mengumpulkan anak usia 36-59 bulan sebanyak 42 anak dan orang tua sebagai responden. Dari jumlah 42 responden diperoleh 36 anak mengalami *wasting* dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) atau memiliki riwayat ISPA, serta 6 anak mengalami *wasting* namun tidak ISPA atau tidak memiliki riwayat ISPA. Jumlah anak *wasting* terbanyak ditemukan di Kecamatan Tingkir sebanyak 15 anak, diikuti oleh Kecamatan Argomulyo 13 anak, Kecamatan Sidomukti 11 anak, dan Kecamatan Siderejo 3 anak. Dari data yang dikumpulkan tersebut dan sesuai dengan tujuan peneliti yaitu ingin mengetahui hubungan anak *wasting* dengan ISPA di Kota Salatiga maka peneliti melakukan analisis univariat dan bivariat lebih lanjut yang dapat dilihat pada beberapa tabel dibawah.

Tabel 1. Analisis univariat distribusi frekuensi anak *wasting* di Kota Salatiga

Karakteristik	<i>Wasting</i> + ISPA (N)	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	20	55,6
Perempuan	16	44,4
Pengasuh		
Ibu	27	75
Ayah	1	2,8
Pengasuh	8	22,2
Pendidikan Orang tua		
SD/SMP/ Sederajat	12	33,3
SMA/Sederajat	16	44,4
Pendidikan Tinggi (Diploma dll)	8	22,2
Pekerjaan Orang tua		
Petani	2	5,6
Swasta	29	80,6
Wiraswasta	2	5,6
Guru/Dosen	3	8,3

Pendapatan Keluarga		
Dibawah UMK <Rp. 2.101.457,14	21	58,3
Diatas UMK >Rp. 2.101.457,14	15	41,7
Status Gizi		
Baik	0	0
<i>Wasting</i>	36	100
Imunisasi BCG		
Tidak Imunisasi BCG	2	5,6
Sudah Imunisasi BCG	34	94,4
Status Pemberian ASI Eksklusif		
Tidak Eksklusif	11	30,6
Asi Eksklusif	25	69,4
Sanitasi Lingkungan		
Rumah Sehat	35	97,2
Rumah tidak Sehat	1	2,8
Personal Hygiene		
Bersih	36	100
Tidak Bersih	0	0
Status Pemberian MPASI		
Maksimal	2	5,6
Cukup	31	86,1
Kurang	3	8,3
Polusi Udara		
Polusi Udara Rendah	15	41,7
Polusi Udara Tinggi	21	58,3
Pengetahuan Orang tua		
Sangat baik (Nilai 80- 100)	27	64,3
Baik (Nilai 70-79)	7	16,7
Cukup (Nilai 60-69)	4	9,5
Kurang (Nilai 50-59)	2	4,8
Gagal (Nilai 0-49)	2	4,8
Total	36	100

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa anak *wasting* yang memiliki riwayat/ sedang mengalami penyakit ISPA sebagian besar berjenis kelamin laki-laki 55,6% dan sebagian perempuan 44,4%. Sebagian besar diasuh oleh ibu 75%. Pendidikan orang tua sebagian besar berada dijenjang SMA/ sederajat dengan presentase yaitu 44,4%. Pekerjaan orang tua sebagian besar yaitu swasta dengan persentase 80,6% dan pendapatan keluarga sebagian besar masih dibawah Upah Minimum

Kabupaten/Kota (UMK) < Rp. 2.101.457,14 dengan presentase 58,3%. Anak yang sudah mendapatkan imunisasi BCG sebanyak 94,4%. Diketahui status ASI eksklusif anak sebanyak 69,4%. Sanitasi lingkungan anak *wasting* sebagian besar masuk dalam kategori rumah sehat dengan presentase 97,2%. Status pemberian MP-ASI kepada anak *wasting* dan ISPA sebanyak 86,1% masuk dalam kategori cukup dan sebanyak 8,3% masuk kategori kurang. Polusi udara anak *wasting* dan ISPA masuk dalam kategori tinggi 58,3%. Pengetahuan orang tua dan pengasuh anak *wasting* sebagian besar masuk dalam kategori sangat baik 64,3%, sedangkan yang kurang sebanyak 4,8% dan yang gagal sebanyak 4,8%.

Tabel 2. Analisis bivariat hubungan anak *wasting* dengan penyakit infeksi saluran pernapasan akut di Kota Salatiga.

Variabel	Correlation Coefficient (r)	Sig. (2-tailed) (p-value)
Anak <i>Wasting</i> Riwayat ISPA	-0,039	0,821
Status Imunisasi BCG Riwayat ISPA	-0,139	0,419
Status ASI eksklusif Riwayat ISPA	0,164	0,339
Status MPASI Riwayat ISPA	0,231	0,175
Polusi Udara Riwayat ISPA	0,120	0,486
Pengetahuan Orang tua Riwayat ISPA	0,121	0,483
Sanitasi Lingkungan Riwayat ISPA	-0,073	0,673
Personal <i>hygiene</i> Riwayat ISPA	-0,019	0,914

Berdasarkan Tabel 2 diketahui hasil $r = -0,039$; $p = 0,821$ ($p > 0,05$) artinya bahwa anak *wasting* tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian ISPA. Kemudian dilakukan penelitian lebih lanjut terkait hubungan antar faktor pendukung anak *wasting* terhadap kejadian ISPA. Faktor tersebut antara lain status imunisasi, status pemberian ASI eksklusif, status pemberian MP-ASI, polusi udara, pengetahuan orang tua, sanitasi lingkungan, dan personal *hygiene*.

Dilihat dari Tabel 2 diketahui bahwa faktor pendukung berupa status imunisasi BCG didapatkan $r = -0,139$; $p = 0,419$ ($p > 0,05$) artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status imunisasi BCG dengan kejadian ISPA. Hasil penelitian status pemberian ASI eksklusif dengan nilai $r = 0,164$; $p = 0,339$ ($p > 0,05$) artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pemberian ASI eksklusif dengan kejadian ISPA. Hasil penelitian status MPASI dengan nilai $r = 0,231$; $p = 0,175$ ($p > 0,05$) artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pemberian MP-ASI dengan kejadian ISPA.

Hasil penelitian diketahui bahwa polusi udara tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian ISPA dibuktikan dengan nilai $r = 0,120$; $p = 0,486$ ($p > 0,05$). Hasil penelitian terkait pengetahuan orang tua diketahui nilai $r = 0,121$; $p = 0,483$ ($p > 0,05$) artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan orang tua dengan kejadian ISPA.

Hasil penelitian terkait sanitasi lingkungan diketahui nilai $r = -0,073$; $p = 0,673$ ($p > 0,05$) artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian ISPA. Hasil penelitian terkait personal *hygiene* diketahui nilai $r = -0,019$; $p = 0,914$ ($p > 0,05$) artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara personal *hygiene* dengan kejadian ISPA.

Pembahasan

Hubungan anak wasting dengan penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut di Kota Salatiga

Pada penelitian ini tidak ditemukan hubungan signifikan antara anak *wasting* dengan kejadian ISPA, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arif dkk (2015) di Nusa Tenggara Timur yang menyatakan tidak ada hubungan status gizi berdasarkan BB/TB terhadap penyakit ISPA yang dialami anak usia 6-59 bulan,⁷ sedangkan penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Cono dkk (2021) yang menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara balita dengan status gizi *wasting* dengan riwayat penyakit ISPA.⁸ Berdasarkan asumsi peneliti, perbedaan hasil penelitian kemungkinan disebabkan karena sampel kejadian *wasting* dan ISPA pada penelitian ini kecil jika dibandingkan dengan penelitian terdahulu.

Kejadian *wasting* di wilayah Kota Salatiga sebagian besar karena anak susah makan, dan kemungkinan besar juga karena beberapa penyakit yang menyerang tubuh anak salah satunya yaitu penyakit ISPA. Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 2 Tahun 2020 seorang anak dikatakan *wasting* karena BB dan TB anak dibawah standar normal *z-score* yaitu -3 SD sd $<- 2\text{ SD}$, sementara dikatakan gizi baik jika *Z-score* berada di rentang nilai -2SD sd $+2\text{ SD}$.⁹ Dari hasil penelitian, ditemukan anak *wasting* yang memiliki riwayat atau sedang mengalami ISPA. Menurut asumsi peneliti, anak-anak yang mengalami ISPA menerima sedikit asupan karena sakit yang dialami menyebabkan selera makan anak hilang sehingga terjadi proses ketidakseimbangan antara kebutuhan tubuh dan asupan makan yang akhirnya berdampak pada kejadian *wasting*. Menurut Afriyani dkk (2016) keadaan *wasting* dapat memberatkan kinerja dari sistem pertahanan tubuh sehingga anak mudah mendapatkan penyakit infeksi, sementara anak yang mengalami ISPA meningkatkan risiko anak mengalami *wasting* karena kondisi tubuh yang tidak sehat mengakibatkan hilangnya selera makan anak dan terganggunya penyerapan zat gizi.¹⁰

Berdasarkan uji yang dilakukan, peneliti tidak menemukan hubungan yang signifikan antara anak *wasting* dan penyakit ISPA hal ini menunjukkan bahwa status gizi anak *wasting* di Kota Salatiga bukan faktor utama balita mengalami penyakit ISPA melainkan ada faktor berbeda atau faktor pendukung lainnya yang mengakibatkan anak *wasting* mengalami penyakit ISPA. Penelitian ini juga dilakukan kepada anak yang memiliki *wasting* dengan melihat beberapa faktor pendukung seperti pengetahuan orang tua, imunisasi, status pemberian ASI eksklusif, status pemberian MP-ASI, polusi udara, sanitasi lingkungan, dan personal *hygiene* yang kemungkinan besar berpengaruh terhadap kejadian ISPA pada anak.

Faktor pendukung yang mempengaruhi anak wasting mengalami ISPA

Faktor status imunisasi *Bacillus Calmette Guerin* (BCG)

Pada penelitian ini sebagian besar anak *wasting* yang sudah mendapatkan imunisasi tetapi masih terpapar penyakit ISPA, hal ini menunjukkan bahwa pemberian imunisasi BCG tidak sepenuhnya membantu anak dalam melawan penyakit ISPA, namun berdasarkan penelitian Dewi dkk (2015) diketahui bahwa imunisasi BCG atau imunisasi yang sudah diberikan dengan lengkap sesuai usia dapat mengurangi anak terpapar penyakit ISPA dan imunisasi memiliki peran untuk meningkatkan daya tahan tubuh anak sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit menular atau infeksi, namun adanya penjelasan tersebut tidak menutup kemungkinan bahwa anak dapat mengalami ISPA.¹¹

Faktor status pemberian ASI eksklusif

Pada penelitian ini sebagian besar anak *wasting* sudah mendapatkan ASI eksklusif karena itu peneliti berasumsi bahwa dengan pemberian ASI eksklusif tidak dapat sepenuhnya mencegah anak mengalami penyakit ISPA, sebaliknya juga tidak dapat mencegah anak mengalami *wasting* dimasa pertumbuhannya karena zat gizi dan antibodi

yang terbentuk tidak hanya melalui ASI eksklusif yang didapatkan sejak dini. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Mediawati (2020) yang menunjukkan hasil signifikan antara ASI eksklusif dengan kejadian ISPA dan berasumsi bahwa kandungan gizi pada ASI mampu mengurangi risiko anak mengalami penyakit infeksi melalui komponen pemusnah (sel fagosit) dan sIgA (antibodi).¹²

Faktor status pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI)

Mayoritas anak sudah mendapatkan MP-ASI yang cukup mulai dari usia 6 bulan dan orang tua maupun pengasuh sangat memperhatikan asupan yang diberikan kepada anak tetapi anak masih mengalami *wasting* dan mengalami ISPA, peneliti berasumsi bahwa cukupnya pemberian MP-ASI pada anak tidak meliputi terpenuhinya kebutuhan gizi yang diperlukan bagi anak dan terbukti bahwa pemberian MP-ASI bukan faktor utama anak *wasting* mengalami penyakit ISPA atau sebaliknya, menurut Widyawati dkk (2017) MP-ASI yang diberikan harus memadai baik dari segi frekuensi, jumlah, responsif, kebersihan, konsistensi dan beragam makanan bergizi dan tetap diberikan ASI sehingga anak dapat tumbuh dengan status gizi yang optimal dan imunitas tubuh dapat terbentuk dengan baik selama masa pertumbuhan yang dapat membantu anak untuk mengurangi risiko tertular penyakit infeksi salah satunya ISPA.¹³

Faktor polusi udara

Pada penelitian ini polusi udara dilihat dari keluarga satu rumah yang merokok, diketahui mereka merokok di dalam maupun di luar rumah saat tidak ada anak yang berada di sekitar mereka. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Garmini & Purwana (2020) yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi positif antara polusi udara dengan kejadian ISPA dan berasumsi bahwa polusi udara dapat menyebabkan saluran pernapasan iritasi dan memudahkan paru terinfeksi akibat penurunan fungsi paru sehingga risiko individu

mengalami ISPA semakin tinggi terutama pada usia anak.¹⁴

Faktor pengetahuan orang tua

Pengetahuan dari orang tua merupakan salah satu faktor penting untuk menunjang kesehatan anak sehingga orang tua mengetahui cara paling efektif untuk mencegah dan mengatasi ISPA yang dialami oleh anak. Pada penelitian ini sebagian besar orang tua memiliki pengetahuan yang sangat baik dan sebagian besar orang tua sudah menempuh pendidikan hingga SMA/Sederajat sehingga informasi dan pengetahuan terkait kesehatan anak yang didapatkan oleh orang tua dapat diaplikasikan baik ke anak, namun sebaik dan sebanyak apapun pengetahuan dan informasi yang sudah didapatkan dan diaplikasikan tersebut tidak menutup kemungkinan anak dapat mengalami *wasting* dan penyakit ISPA. Penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua bukan salah satu faktor terjadinya penyakit ISPA pada anak *wasting*, hasil tersebut berbanding terbalik dengan penelitian Wulaningsih dkk (2018) yang mengatakan bahwa kesehatan anak berdampak positif terhadap pengetahuan orang tua yang baik artinya orang tua dapat mengeliminasi kejadian ISPA seminimal mungkin jika memiliki pengetahuan yang baik.¹⁵

Faktor sanitasi lingkungan

Pada penelitian ini lingkungan sehat dilihat dari segi ventilasi, lantai, dan luas bangunan rumah yang sudah sesuai dengan pedoman rumah sehat dengan tujuan dapat meminimalisir terjadinya penyebaran penyakit. Penelitian ini menunjukkan bahwa sanitasi lingkungan bukan faktor utama anak *wasting* terhadap kejadian ISPA, tetapi menurut Sulaiman dkk (2019) mengatakan bahwa sanitasi lingkungan berkontribusi secara positif terhadap kejadian ISPA pada balita dan berasumsi bahwa kondisi lingkungan yang tidak sehat meningkatkan interaksi antara agen dan host, jika salah satu terganggu maka dapat mempengaruhi yang berada disekitarnya dan menyebabkan penyakit pada host.¹⁶ Asumsi peneliti menyatakan bahwa rumah tidak sehat

erat kaitannya terhadap proses terjadinya dan tersebarnya suatu penyakit terutama penyakit infeksi yang rentan pada usia anak.

Faktor personal hygiene

Hubungan yang tidak signifikan antara personal *hygiene* dan penyakit ISPA dikarenakan sebagian besar orang tua dan pengasuh menerapkan praktik kebersihan. Praktik tersebut dilakukan terhadap dirinya (orang tua dan pengasuh), anaknya, dan lingkungan sekitar. Orang tua dan pengasuh sangat memperhatikan kebersihan anak mulai dari pakaian yang digunakan anak, kebersihan dari atas rambut hingga ujung kaki anak, dan kebersihan sebelum dan setelah anak makan, hal tersebut dilakukan untuk menjamin kesehatan dan nyaman anak, namun hasil penelitian dari praktik kebersihan yang dilakukan orang tua tidak menjamin anak *wasting* terhindar dari penyakit ISPA. Menurut Zenita dkk (2016), praktik kebersihan yang diterapkan oleh orang tua dapat mengurangi risiko penyebaran penyakit terutama penyakit infeksi. Praktik yang dilakukan yaitu mencuci tangan, kebiasaan mengganti pakaian, perawatan hidung, kuku, dan tangan sehingga dapat memusnahkan bibit penyakit dan menghilangkan kotoran yang dapat masuk melalui hidung dan mulut.¹⁷

Secara garis besar penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ditemukan hubungan antara anak *wasting* dan penyakit ISPA. Peneliti berasumsi bahwa anak *wasting* dapat menyebabkan ISPA dan ISPA dapat meningkatkan risiko anak mengalami stunting, tetapi pada penelitian ini menunjukkan bahwa status gizi *wasting* bukan merupakan faktor anak mengalami ISPA dan berasumsi bahwa terdapat faktor pendukung lainnya yang menyebabkan anak *wasting* mengalami ISPA. Peneliti melakukan *research* terhadap beberapa faktor pendukung yang meliputi imunisasi BCG, status pemberian ASI eksklusif, status MPASI, pengetahuan orang tua, polusi udara, sanitasi lingkungan, dan personal *hygiene*, namun tidak menghasilkan hubungan yang signifikan. Ada beberapa faktor pendukung lainnya yang tidak dilakukan pada penelitian ini meliputi cuaca/musim, pemberian vitamin

A, kepadatan tempat tinggal, riwayat Berat Bayi Lahir Rendah, pelayanan kesehatan dan sebagainya yang kemungkinan besar memiliki pengaruh terhadap kejadian ISPA yang diderita oleh anak *wasting*.¹⁸

Kesimpulan

Penelitian yang dilakukan di empat Kecamatan Kota Salatiga meliputi Kecamatan Siderejo, Kecamatan Sidomukti, Kecamatan Argomulyo dan Kecamatan Tingkir. Penelitian ini menggunakan korelasi *Rank Spearman* (*Spearman Rho*) sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa anak *wasting* dan penyakit ISPA, keduanya tidak memiliki hubungan yang signifikan. Sementara untuk faktor pendukung meliputi imunisasi BCG, status pemberian ASI eksklusif, status MP-ASI, pengetahuan orang tua, polusi udara, sanitasi lingkungan, dan personal *hygiene* terbukti tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap penyakit ISPA yang dialami oleh anak *wasting* ($p > 0,05$).

Saran bagi masyarakat umum terkhusus keluarga yang memiliki balita agar dapat memperhatikan asupan makanan yang bergizi dan menerapkan kebersihan diri maupun lingkungan untuk dapat meminimalisir risiko terjadinya penyakit infeksi salah satunya ISPA, selain itu rutin untuk mengikuti kegiatan posyandu seperti penimbangan agar pertumbuhan anak terpantau sehingga jika terdapat masalah gizi dapat segera diatasi.

Saran bagi peneliti agar penelitiannya dapat dikembangkan kembali menggunakan rancangan atau metode yang berbeda sehingga dapat meminimalisir bias-bias yang ada pada penelitian ini dan menggunakan jumlah sampel yang lebih banyak agar hasil lebih *representative*, serta menambahkan faktor pendukung lainnya yang diketahui dapat mempengaruhi terjadinya ISPA.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Tuhan Yesus, orang tua, keluarga, kekasih, dosen pembimbing, responden, dan instansi terkait yang telah memberikan izin dukungan, motivasi selama penelitian berlangsung.

Daftar Pustaka

1. Jayanti, I. J, Ashar, T., dan Aulia, D. 2018. Pengaruh lingkungan rumah terhadap ISPA balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Haloban Kabupaten Labuhan Batu Tahun 2017. *J. JUMANTIK*, 3(2) : 63–77.
2. Halim, Y., dan Pambudi, W. 2019. Hubungan status gizi dengan prevalensi ISPA pada anak usia 6 – 24 bulan di puskesmas wilayah kota administratif Jakarta Barat Periode Januari – April 2017. *Tarumanagara Medical Journal*, 1(2), 428–433.
3. Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan. 2018. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar.
4. Puspitasari, F. D., Sitaresmi, M. N., Susetyowati, S., Barida, I., dan Handayani, K. 2018. Praktik pemberian makan terhadap kejadian kurus pada anak baduta. *J. Gizi Klinik Ind.*, 14(3) : 107–114.
5. Wanty, Widyastuti, N., dan Purbosari, E. 2017. Asupan zat gizi makro, status gizi, dan status imun pada vegetarian dan non-vegetarian. *Journal of Nutrition College*, 6(3), 234–240.
6. Riset Kesehatan Dasar. 2018. Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018. Kementerian Kesehatan RI.
7. Arif, S., Sandjaja., dan Herwanti, B. 2015. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada anak umur 6-59 bulan di Nusa Tenggara Timur (Analisa data sekunder Riskesdas 2007). *Nutrire. Diaita*, 7(2).
8. Cono, G. E., 2021. Hubungan riwayat penyakit infeksi dengan status gizi pada balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Oepoi Kota Kupang. *CHMK Health J.*, 5(1) : 236-241.
9. Menkes RI. 2020. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020: Standar antropometri anak.
10. Afriyani, R., Malahayati, N., dan Hartati, H. 2016. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian wasting pada Balita Usia 1-5 tahun di Puskesmas Talang Betutu Kota Palembang. *J. Kesehat.*, 7(1) : 66-72.
11. Dewi, F., Dayamanti, D., dan Rachmanida, N., 2016. Hubungan status gizi, riwayat pemberian vitamin A, riwayat imunisasi (BCG, DPT, Campak) dan kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian Ispa pada balita usia 1-4 tahun Di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam (Analisis Data Sekunder Riskesdas 2007). *Nutrire Diaita*, 7(2) : 91-98.
12. Mediawati M., 2020. Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan frekuensi kejadian ISPA pada anak usia 6-12 Bulan (The correlation of exclusive breastfeeding with the incidence of acut respiration infection among babies 6 –12 month). *J. Kebidanan*, 9(2) : 62-69.
13. Widyawati, W., Febry, F., dan Destriatania, S. 2016. Analisis pemberian MP-ASI dengan status gizi pada anak usia 12-24 bulan di wilayah kerja puskesmas Lesung Batu, Empat Lawang. *J. Ilmu Kesehat. Masy.*, 7(2) : 139-149.
14. Garmini, R., dan Purwana, R., 2020. Polusi udara dalam rumah terhadap infeksi saluran pernafasan akut pada balita Di Tpa Sukawinatan Palembang. *J. Kesehat. Ling. Ind.*, 19(1) :1-6.
15. Wulaningsih, I., Hastuti, W., dan Pradana, A. I., 2018. Hubungan pengetahuan orang tua tentang ISPA dengan kejadian ISPA pada balita di Desa Dawungsari Kecamatan Pegandon Kabupaten Kendal. *Jurnal Smart Keperawatan*, 5(1) : 90-101.
16. Sulaiman, L., Amrullah, M., Khiran, i F., dan Hidayah, N., 2019. Hubungan kebersihan rumah terhadap kejadian ISPA pada balita di Dusun Jabon Desa Sisik wilayah kerja puskesmas Bagu Kecamatan Pringgarata Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2018. *J. Kesehat. Qamarul Huda*, 8(1).
17. Zenita, Haidah, N., dan Al Jauhari, S. 2016. Faktor risiko kejadian ISPA pada balita di Kelurahan Gadingrejo Kota Pasuruan tahun 2016. *Gema Ling. Kesehat.*, 14(3) : 176-180.
18. Hartawan. 2019. Faktor kejadian Ispa pada balita pasca gempa di wilayah kerja Puskesmas Penimbung Kecamatan Gunung Sari Kabupaten Lombok Barat

Provinsi NTB tahun 2018. J. Media
Hutama, 1(1) : 17-28