

## HUBUNGAN ANTARA RIWAYAT IMUNISASI DAN PENYAKIT INFEKSI DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TOULUAAN KABUPATEN MINAHASA TENGGARA

Barina L. Pusung\*, Nancy S.H Malonda\*, Nita Momongan\*

\*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado

### ABSTRAK

Status gizi di pengaruhi secara langsung oleh penyakit infeksi. Salah satu upaya untuk mencegah penyakit infeksi yaitu dengan dilakukannya imunisasi. Imunisasi merupakan cara untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang untuk suatu penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara riwayat imunisasi dan penyakit infeksi dengan status gizi pada anak balita usia 24 – 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Touluaan Kabupaten Minahasa Tenggara. Penelitian ini menggunakan metode korelasi dengan pendekatan potong lintang. Responden ialah ibu yang memiliki balita usia 24 – 59 bulan sebanyak 100 orang di wilayah kerja Puskesmas Touluaan. Data dianalisis menggunakan SPSS, uji statistik yang digunakan ialah chi-square dengan melihat hasil Fisher's Exact Test. Hasil penelitian memperlihatkan riwayat imunisasi di temukan 1 (1,0%) balita yang tidak lengkap imunisasi, dan riwayat penyakit infeksi ditemukan 16 (16,0%) balita yang menderita penyakit infeksi, dibagi dengan yang menderita ISPA sebanyak 7 (7,0%) balita dan diare 9 (9,0%) balita. Status gizi BB/U ditemukan gizi baik 94 balita (94,0%) dan gizi kurang 4 balita (4,0%). TB/U ditemukan normal 85 balita (85,0%) dan pendek 15 balita (15,0%). BB/TB ditemuka normal 95 balita (95,0%) dan kurus 5 balita (5,0%). Analisa Bivariat menunjukkan riwayat imunisasi dengan status gizi BB/U  $p = 0.960$ , TB/U  $p = 0.850$ , BB/TB  $p = 0.950$ . Riwayat penyakit infeksi dengan status gizi BB/U  $p = 0.000$ , TB/U  $p = 0.000$ , BB/TB  $p = 0.028$ . Tidak terdapat hubungan antara riwayat imunisasi dengan status gizi (BB/U, TB/U, dan BB/TB), dan terdapat hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi (BB/U, TB/U, dan BB/TB) pada balita usia 24 – 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Touluaan.

**Kata Kunci:** Riwayat Imunisasi, Penyakit Infeksi, Status Gizi, Balita usia 24-59 bulan.

### ABSTRACT

Nutritional status is directly affected by infectious diseases. One of the efforts to prevent infectious diseases is immunization. Immunization is a way to increase a person's immunity to a disease. This study aims to determine the relationship between the history of immunization and infectious diseases with nutritional status in children aged 24 - 59 months in the working area of Touluaan Health Center in Southeast Minahasa Regency. This study uses a correlation method with a cross-sectional approach. Respondents were mothers who had toddlers aged 24 - 59 months as many as 100 people in the Touluaan Health Center work area. Data were analyzed using SPSS, the statistical test used was chi-square by looking at the results of Fisher's Exact Test. The results showed that immunization history found 1 (1.0%) toddlers with incomplete immunizations, and a history of infectious diseases found 16 (16.0%) children under five who suffered from infectious diseases, divided by 7 people with ARI (7.0%) toddlers and diarrhea 9 (9.0%) toddlers. The nutritional status of BB / U found good nutrition of 94 toddlers (94.0%) and malnutrition of 4 toddlers (4.0%). TB / U found normal 85 toddlers (85.0%) and short 15 toddlers (15.0%). BB / TB was found to be normal for 95 toddlers (95.0%) and thin 5 toddlers (5.0%). Bivariate analysis shows immunization history with nutritional status of BB / U  $p = 0.960$ , TB / U  $p = 0.850$ , BB / TB  $p = 0.950$ . History of infectious diseases with nutritional status BB / U  $p = 0.000$ , TB / U  $p = 0.000$ , BB / TB  $p = 0.028$ . There is no correlation between the history of immunization with nutritional status (BB / U, TB / U, and BB / TB), and there is a relationship between the history of infectious diseases with nutritional status (BB / U, TB / U, and BB / TB) in infants aged 24 - 59 months in the Touluaan Health Center work area.

**Keywords:** Immunization History, Infectious Disease, Nutritional Status, Toddlers aged 24-59 months

### PENDAHULUAN

Banyak faktor yang mempengaruhi status gizi, baik secara langsung maupun tidak langsung.

Penyakit infeksi, dan tidak cukupnya asupan gizi secara kuantitas maupun kualitas merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi

secara langsung, dan secara tidak langsung status gizi dipengaruhi oleh, pola asuh ibu, tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu, rendahnya ketahanan pangan ditingkat keluarga, serta kurang baiknya kondisi sanitasi lingkungan (Azwar, 2004).

Penyakit infeksi diare menjadi penyebab nomor satu kematian balita di seluruh dunia. Di Indonesia, diare adalah pembunuh balita nomor dua setelah ISPA. Selain itu, rendahnya pemberian ASI eksklusif dan kolostrum kepada balita di keluarga menjadi salah satu pemicu rendahnya status gizi balita (Wiryo, 2002). Di Indonesia yang mengalami diare pada tahun 2016 sebesar 36,9% dan di Sulawesi Utara terdapat 9,7% mengalami diare. Kasus ISPA yang di dapati di Indonesia berjumlah 53,73% dan di Sulawesi Utara terdapat 55,9% mengalami ISPA. (Depkes, 2009).

Imunisasi merupakan cara untuk meningkatkan kekebalan tubuh seseorang agar tidak terserang penyakit. Imunisasi ialah program upaya pencegahan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia untuk menurunkan masalah kesehatan, penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi yaitu Tuberkolosis, Difteri, Pertusis, Hepatitis B, Polio dan Campak. Sesuai dengan program organisasi dunia *World Health Organization* (WHO). Pemerintah mewajibkan Lima Imunisasi Lengkap (LIL) yaitu BCG, DPT-HB, Polio, Campak dan Hepatitis (Syahputra, 2014). Tahun 2013 cakupan imunisasi lengkap

meningkat dari tahun 2007 sampai 2013 yaitu dari 41,6%, ditahun 2007 meningkat menjadi 59,2%, ditahun 2013 tetapi masih terdapat 32,1%. Balita yang tidak diimunisasi lengkap ada sebesar 8,7% balita yang tidak mendapatkan imunisasi (Riskesdas, 2013).

Prevalensi gizi buruk di Indonesia tahun 2007 adalah 5,4%, tahun 2010 sebesar 4,9%, dan tahun 2013 5,7%, hal ini menunjukkan terjadi peningkatan pada tahun 2013 (Riskesdas, 2013). Di Sulawesi Utara gizi buruk dan gizi kurang tahun 2015 sebesar 11.6%, dan gizi lebih sebesar 2,1%. Tahun 2016 gizi kurang sebesar 24,2%, dan gizi lebih 3,7%. Tahun 2017 gizi kurang sebesar 15,3%, dan gizi lebih 9,9%. Karakteristik masalah gizi ini di kategorikan sebagai masalah gizi akut-kronis (Kemenkes RI, 2017).

Di Kabupaten Minahasa Tenggara pada tahun 2015 sebesar 10,5%, dan gizi lebih 0,6%. Tahun 2016 gizi buruk dan gizi kurang sebesar 15,9%, dan gizi lebih sebesar 6,5%. Pada tahun 2017 gizi buruk dan gizi kurang sebesar 22,1%, dan gizi lebih sebesar 7,1%. Masalah gizi di Minahasa Tenggara di kategorikan masalah gizi akut-kronis, dimana setiap tahun terjadi peningkatan masalah gizi (Kemenkes RI, 2017).

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode korelasi dengan pendekatan potong lintang yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Touluaan pada bulan Mei-Oktober. Populasi

yang akan diteliti ialah balita usia 24 – 59 bulan yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Touluaan yang berjumlah 356 balita. Pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*, dengan jumlah sampel yaitu 100 balita, dan yang menjadi responden untuk diwawancarai adalah ibu kandung balita yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data karakteristik subjek dan responden diperoleh dengan wawancara menggunakan kuesioner dan, untuk berat badan dan tinggi badan balita dilakukan dengan pengukuran antropometri. Analisis data menggunakan tabel distribusi frekuensi untuk memperoleh karakteristik subjek dan responden. Untuk analisis bivariat menggunakan uji statistik *chi-square* dengan melihat hasil *Fisher's Exact Test*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Dari hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Touluaan Kabupaten Touluaan di peroleh 100 responden. Hasil karakteristik responden berdasarkan umur ibu yaitu, ibu dengan umur 18-29 tahun sebanyak 54% dan yang paling sedikit ibu dengan umur dari 40-49 tahun yaitu sebesar 15,0%. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu menunjukkan sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SLTA yaitu sebanyak 40% dan yang paling sedikit yaitu D3 sebanyak 4%. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu menunjukkan sebagian besar ibu berkerja

sebagai IRT yaitu sebanyak 85% dan yang paling sedikit berkerja sebagai PNS yaitu sebesar 3%.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu, Pendidikan Ibu dan Pekerjaan Ibu

Karakteristik Ibu	%
1. Usia Ibu	
-18-29	54,0
-30-39	31,0
-40-49	15,0
2. Pendidikan Ibu	
-SD	13,0
-SLTP	33,0
-SLTA	40,0
-D3	4,0
-S1	10,0
3. Pekerjaan Ibu	
-IRT	85,0
-PNS	3,0
-SWASTA	4,0
-Wiraswasta	8,0

### Karakteristik Sampel

Dalam Penelitian ini Sampel/Responden penelitian berjumlah 100 responden, dan data disajikan dalam bentuk persen.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh jenis kelamin balita menunjukkan, perempuan lebih banyak yaitu 51% dan laki-laki sebanyak 49%. Karakteristik sampel berdasarkan umur balita menunjukkan bahwa anak usia 24-35 bulan yaitu 38%, balita dengan umur 36-47 bulan yaitu 30% dan umur 48-59 bulan sebanyak 32%.

Tabel 2. Distribusi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin Balita dan Usia Balita.

Jenis Kelamin	%
1. Jenis Kelamin	
Laki-Laki	49.0
Perempuan	51.0
2. Usia Balita	
24-35	38.0
36-47	30.0
48-59	32.0

### Status Gizi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, status gizi balita (BB/U) menunjukkan status gizi kurang sebanyak 4%, gizi baik sebanyak 96%. Menurut (TB/U) menunjukkan status gizi pendek 15%, normal sebanyak 85,0%. Status gizi (BB/TB) menunjukkan status gizi kurus sebanyak 5%, normal 95%.

Tabel 3. Distribusi Sampel Menurut Status Gizi (BB/U, TB/U, BB/TB)

Status Gizi	%
Berat Badan/Umur	
Gizi Buruk	0,0
Gizi Kurang	4,0
Gizi Baik	96,0
Gizi Lebih	0,0
Tinggi Badan/ Umur	
Sangat Pendek	0,0
Pendek	15,0
Normal	85,0
Tinggi	0,0
Berat Badan/Tinggi Badan	
Sangat Kurus	0,0
Kurus	5,0
Normal	95,0
Gemuk	0,0

### Riwayat Imunisasi dan Penyakit Infeksi

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, riwayat imunisasi menunjukkan balita yang lengkap imunisasi yaitu sebanyak 99%, dan yang tidak lengkap imunisasi 1%.

Tabel 4. Distribusi Riwayat Imunisasi

Riwayat Imunisasi	%
Lengkap	99,0
Tidak Lengkap	1,0
Total	100,0

Penyakit infeksi menunjukkan anak yang menderita penyakit infeksi sebanyak 16% dan yang tidak menderita penyakit infeksi sebanyak 84%. Distribusi penyakit infeksi ISPA menunjukkan balita yang menderita penyakit infeksi ISPA sebanyak 7% dan yang tidak menderita ISPA sebanyak 93,0%. Distribusi penyakit infeksi diare menunjukkan balita yang menderita diare sebanyak 9%, dan yang tidak menderita diare sebanyak 91%.

Tabel 5. Distribusi Penyakit Infeksi

Penyakit Infeksi	%
Ya	16,0
Tidak	84,0
ISPA	
-Ya	7,0
-Tidak	93,0
Diare	
-Ya	9,0
-Tidak	91,0
Total	100,0

**Hubungan Antara Riwayat Imunisasi dengan Status Gizi**

Tabel 6. Hubungan Antara Riwayat Imunisasi dengan Status Gizi (BB/U, TB/U, BB/TB)

Variabel Penelitian	Nilai <i>p-value</i>
Riwayat Imunisasi Status Gizi Balita (BB/U)	0,960
Riwayat Imunisasi Status Gizi Balita (TB/U)	0,850
Riwayat Imunisasi Status Gizi Balita (BB/TB)	0,950

Berdasarkan hasil uji statistik, hubungan riwayat imunisasi dengan status gizi BB/U didapatkan nilai *p-value* 0.960. Status gizi TB/U didapatkan nilai *p-value* 0,850. Status gizi BB/TB didapatkan nilai *p-value* 0.950 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat pemberian imunisasi dengan status gizi (BB/U, TB/U, BB/TB) pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Touluaan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2014) di kelurahan Punggawan Kecamatan Banjarmasin Surakarta, dimana tidak ada hubungan antara status imunisasi dengan status gizi, dimana diperoleh nilai  $p= 0.786$ .

**Hubungan Antara Penyakit Infeksi dengan Status Gizi**

Tabel 7. Hubungan Antara Penyakit Infeksi dengan Status Gizi (BB/U, TB/U, BB/TB)

Variabel Penelitian	Nilai <i>p-value</i>
Penyakit Infeksi Status Gizi Balita (BB/U)	0,000
Penyakit Infeksi Status Gizi Balita (TB/U)	0,000
Penyakit Infeksi Status Gizi Balita (BB/TB)	0,028

Berdasarkan hasil uji statistik, hubungan Penyakit Infeksi dengan status gizi BB/U, TB/U didapatkan nilai *p-value* 0.000 dan status gizi BB/TB didapatkan nilai *p-value* 0.280. Maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat pemberian imunisasi dengan status gizi berdasarkan (BB/U, TB/U, BB/TB) pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Touluaan.

Sejalan juga dengan penelitian Jayani (2014) di wilayah Jambon Ponorogo, dimana terdapat hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi BB/TB, di peroleh nilai  $p(0,01)$  yang berarti lebih besar dari  $\alpha=0.05$

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Krisna (2016) di wilayah kerja Puskesmas Kombos Kota Manado, dimana tidak terdapat hubungan yang bermakna antara penyakit infeksi dengan status gizi BB/TB, diperoleh nilai  $p=0.348$  yang berarti lebih besar dari  $\alpha=0.05$ .

berbeda juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri (2016) di Desa Mopusi Kecamatan Lolygon Kabupaten Bolaang Mongondow Induk, bahwa tidak terdapat hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi, diperoleh nilai  $p=0.372$ .

## **KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Touluaan Kecamatan Touluaan Kabupaten Minahasa Tenggara dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Status gizi balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Touluaan Kecamatan Touluaan Kabupaten Minahasa Tenggara berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur (BB/U) menunjukkan status gizi kurang sebanyak 4% dan gizi baik sebanyak 96%. Berdasarkan indeks antropometri tinggi badan menurut umur (TB/U) menunjukkan status gizi pendek sebanyak 15% dan normal sebanyak 85%. Berdasarkan indeks antropometri tinggi badan (BB/TB) menunjukkan status gizi kurus sebanyak 5% dan normal sebanyak balita 95%.
2. Distribusi riwayat pemberian imunisasi menunjukkan balita yang lengkap imunisasi yaitu sebanyak 99% dan yang tidak lengkap imunisasi yaitu sebanyak 1%.
3. Distribusi penyakit infeksi menunjukkan anak yang menderita penyakit infeksi sebanyak 16% dan yang tidak menderita penyakit

infeksi sebanyak 84%. Dengan penderita ISPA terdapat 7% dan diare 9%.

4. Tidak terdapat hubungan antara riwayat imunisasi dengan status gizi balita usia 24-59 bulan berdasarkan indeks antropometri (BB/U, TB/U dan BB/TB).
5. Terdapat hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi balita usia 24-59 bulan berdasarkan indeks antropometri BB/U, TB/U, dan BB/TB.

## **SARAN**

Adapun saran yang dapat diberikan dalam penelitian ini adalah:

1. Bagi instansi yaitu Puskesmas Touluaan, dapat digunakan sebagai informasi dalam perbaikan masalah gizi dan kesehatan pada balita.
2. Dengan adanya penelitian ini diharapkan ibu lebih memperhatikan jadwal untuk membawa anak ke posyandu agar anak mendapatkan imunisasi dasar yang lengkap.
3. Bagi masyarakat yang memiliki balita agar dapat memperhatikan kesehatan anak supaya tidak mudah terserang penyakit infeksi.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Azwar, A. 2009. *Kecenderungan Masalah Gizi dan Tantangan di Masa Mendatang*. Jakarta: Dirjen Bina Kesmas Depkes.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Pengertian Infeksi Saluran Pernafasan Akut*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Pengertian Infeksi Saluran Pernafasan Akut*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Gerungan, GP. 2014. *Hubungan Antara Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 13-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado*. Manado: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi.
- Jayani, I. (2014). *Hubungan Antara Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Jambon Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo Tahun 2014* hatan UIN Syarif Hidayatullah. (Online), (<http://docplayer.info/docview/53/31288494/width=728height=1040>).
- Bulan Di Kelurahan Punggawan Kecamatan Banjarmasin Surakarta*. Surakarta: Fakultas Kedokteran.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2017. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Krisna, G. 2016. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kombos Kota Manado*. Manado: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi. (Online), Volume 8, No.3 (<http://medkesfkm.unsrat.ac.id/index.php>)
- Putri, M. 2015. *Hubungan Antara Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Pada Anak Batita Di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow*. Manado: Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. (Online), Volume 3, No 2, (<http://docplayer.info/docview/62/48441005/width=728height=1040>, diakses 5 September 2018)
- Putri, R. 2014. *Hubungan Status Imunisasi Dengan Status Gizi Balita Usia 12-23*