

**PROPOSAL PENELITIAN**



**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAMPA**

**TIM PENGUSUL**

**KETUA : Ns. PUTRI EKA SUDIARTI, M.Kep (1003039202)**

**ANGGOTA : ZURRAHMI, STr.Keb,M.Si (1029039401)**

**Ns. DEVI EKA SAFITRI, M.Kep (1022068502)**

**MEUTIA MAULIDA (1914201021)**

**WINDY NOVIANTI (1914201023)**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**

**TAHUN AJARAN 2022/2023**

## HALAMAN PENGESAHAN PENELITIAN

Judul Pengabdian : Hubungan Status Gizi balita dengan Kejadian ISPa pada balita di Puskesmas Kampa

Kode>Nama Rumpun : 371 / S1 Keperawatan.

### Penelitian

a. Nama Lengkap : Ns, Putri Eka Sudiarti, M.Kep

b. NIDN/NIP : 1003039202

c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

d. Program Studi :

e. No Hp : S1 Keperawatan

f. email : 081370359020  
putriekasugiarti@gmail.com

Anggota Peneliti (1) :

a. Nama lengkap : Zurrahmi, STr. Keb, M.Si

b. NIDN/NIP : 1022087401

c. Program Studi : S1 Kebidanan

Anggota Peneliti (2) :

a. Nama lengkap : Ns. Devi Eka Safitri, M.Kep 1022068502

b. NIDN/NIP : S1 Kebidanan

c. Program Studi : Rp. 7.500.000

Biaya Penelitian :

Bangkinang, 11 Februari 2023

Pengusul,

Mengetahui,

Ka. Prodi S1 Keperawatan FIK

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

  
**Ns. Alini, M.Kep**  
NIP-TT 096.542.079

  
**Ns. Putri Eka Sudiarti, M.Kep**

Menyetujui,

Ketua LPPM Universitas Palawan Tuanku Tambusai

  
**Dr. Musnar Dauly, M.Pd**  
NIP-TT 096.542.108

## IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

---

1. Judul Penelitian : Hubungan Status Gizi balita dengan Kejadian ISPa pada balita di Puskesmas Kampa
2. Tim Peneliti :
  1. Ns. Putri Eka Sudiarti, M.Kep
  2. Zurrahmi, STr.Keb,M.Si
  3. Ns. Devi Eka Safitri, M.Kep

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Program Studi
1.	Ns. Putri Eka Sudiarti, M.Kep	Dosen	Kesehatan	S1 Keperawatan
2.	Zurrahmi, STr.Keb,M.Si	Dosen	Kesehatan	S1 Kebidanan
3.	Ns. Devi Eka Safitri, M.Kep	Dosen	Kesehatan	S1 Keperawatan

3. Objek Penelitian : Ibu dan balita di Desa Pulau Rambai
4. Masa Pelaksanaan : Bulan Agustus 2022 - Juli 2023
5. Lokasi Penelitian : Desa Pulau Rambai
6. Instansi lain yang terlibat : Puskesmas Kampa
7. Skala perubahan dan peningkatan kapasitas sosial kemasyarakatan dan atau pendidikan yang ditargetkan :
8. Jurnal ilmiah yang menjadi sasaran : Jurnal Ners

## DAFTAR ISI

### **BAB I PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
E. Luaran Penelitian .....	4

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

A.Konsep ISPA.....	5
B. Status Gizi Anak .....	7
C.Kerangka Teori.....	10

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Desain Penelitian.....	11
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	12
C. Populasi dan Sampel.....	12
D. Alat Pengumpulan Data .....	13
E. Uji Validitas dan Realibilitas .....	13
F. Prosedur Penelitian .....	14
F. Definisi Operasional.....	15
G. Analisa Data .....	16

### **BAB IV BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN**

A. Anggaran Biaya Penelitian.....	17
B. Jadwal Penelitian.....	17

### **DAFTAR PUSTAKA**

### **LAMPIRAN-LAMPIRAN**

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Permasalahan penyakit infeksi menjadi perhatian tenaga kesehatan. Terutama penyakit infeksi yang di derita oleh balita. Salah satunya penyakit infeksi tersebut adalah infeksi saluran napas akut (ISPA). ISPA merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan bersifat akut yang menyerang organ hidung, laring, tenggorokan, bronkus, bronkiolus, trakea (Putri & Mantu, 2019).

Pada tahun 2023 ISPA menjadi penyakit infeksi tertinggi penyebab kematian pada balita (WHO, 2023). Di Indonesia sendiri angka balita yang menderita ISPA mencapai 1.017.290 dan Provinsi Nusa Tenggara Timur menjadi provinsi yang memiliki angka penderita ISPA tertinggi yaitu 41,70%. Teruntuk Provinsi Riau memiliki presentase anak yang menderita ISPA yaitu 17% (Kemenkes RI, 2018).

Kabupaten Kampar menduduki urutan kelima di Provinsi Riau terkait presentase balita menderita ISPA. Dan hal ini mengalami peningkatan pada tahun 2021 (Dinas Kesehatan Provinsi Riau, 2022). Pada tahun 2022 penyakit ISPA menjadi penyakit yang paling banyak di derita oleh anak dengan jumlah penderita 21140 anak. Dan Puskesmas Kampa adalah Puskesmas dengan presentase penderita ISPA pada anak tertinggi di Kabupaten Kampar yaitu sebesar 15,52%. dan Desa Pulau Rambai merupakan desa dengan jumlah yang tertinggi ISPA tertinggi di Puskesmas Kampa (Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar, 2022).

Terdapat beberapa factor penyebab terjadinya ISPA pada anak, salah satunya adalah status gizi. Berdasarkan hasil penelitian (Giroth, TM *et al*, 2022). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Widyawati (2019) anak yang memiliki gizi yang baik maka tubuh akan memiliki sistem pertahanan tubuh yang juga baik sehingga tubuh bisa terhindari dari penyakit infeksi. Dan sebaliknya jika anak memiliki status gizi yang buruk maka anak akan mudah terinfeksi penyakit salah satunya ispa, hal ini akibat dari tubuh yang tidak memiliki system pertahanan yang baik.

Berdasarkan hasil survei di beberapa desa di wilayah kerja Puskesmas Kampa, terdapat beberapa balita yang menderita ISPA memiliki status gizi yang kurang baik.

Maka berdasarkan hal di atas peneliti memiliki rencana penelitian yaitu bagaimana Hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Kampa

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagian berikut:“ Hubungan Status Gizi Balitadengan Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Kampa?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Kampa

### 2. Tujuan Khusus.

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Status Gizi balita di Puskesmas Kampa
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Kampa
- c. Untuk mengetahui hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Kampa

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dipakai sebagai bahan pertimbangan dalam rangka pembinaan, pengembangan dan kebijakan dalam pengambilan tindakan di Puskesmas yang bersangkutan untuk mencapai UCI 100% dan terutama bagi desa yang UCI (*Universal Child Immunization*) belum mencapai standar.

### 2. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat manfaat dari program peningkatan status gizi balita dan penangan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas Kampa

### 3. Bagi penelitian selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya sebagai referensi pengembangan ilmu kesehatan khususnya yang terkait dengan ISPA pada balita

## **E. Luaran Penelitian**

Luaran dalam penelitian ini yaitu :

1. hubungan Status Gizi dengan Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Kampa
2. Artikel ilmiah

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep ISPA**

##### **1. Defenisi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)**

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) adalah suatu penyakit infeksi terjadi pada pernapasan bagian atas yang meliputi mulut, hidung, tenggorokan, laring (kotak suara) dan trakea (batang tenggorokan) yang mempunyai gejala antara lain: sakit tenggorokan, beringus (*rinorea*), batuk, pilek, sakit kepala, mata merah, suhu tubuh meningkat 4-7 hari lamanya. ISPA juga merupakan penyakit ringan yang akan cepat sembuh dengan sendirinya dalam waktu suhu sampai dua minggu, tetapi penyakit ini dapat menyebabkan komplikasi (gejala gawat) jika dibiarkan dan tidak segera ditangani (Aziz, 2019).

##### **2. Etiologi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)**

Penyebab ISPA yaitu terdiri dari berbagai jenis bakteri, virus dan jamur. Bakteri yang menyebabkan ISPA seperti : *escherichia coli*, *streptococcus pneumoniae*, *chamidia trachomatis*, *clamidia pneumoniae*, *mycoplasma pneumoniae*, dan beberapa bakteri lainnya. Selain bakteri, beberapa virus juga menyebabkan ISPA antara lain *miksovirus*, *adenovirus*, *koronavirus*, *pikomavirus*, *virus influenza*, *virus parainfluenza*, *rhinovirus*, *respiratonik syncytial virus* dan lain-lain (Marni, 2014).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia No 1077/Menkes/PER/(2011) tentang Pedoman Penyehatan Udara Dalam Ruang Rumah penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) disebabkan oleh kualitas udara didalam ataupun di luar rumah yang rendah, baik secara biologis, fisik, maupun kimia. Faktor yang mempengaruhi kualitas udara didalam rumah seperti : bahan bangunan, struktur bangunan, bahan pelapis bangunan, kepadatan hunian, kualitas udara di luar rumah, radiasi, debu, dan kelembaban yang berlebihan. Selain itu pencemaran udara yang menyebabkan ISPA disebabkan oleh kegiatan dalam rumah seperti penggunaan batubara dan biomasa (kayu bakar, kotoran kering dari hewan ternak, residu pertanian) perilaku merokok dalam rumah, penggunaan pestisida, penggunaan bahan kimia pembersih, dan kosmetika.

##### **3. Faktor Resiko Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)**

- 1) Faktor penyebab adalah penyebab dari penyakit ISPA yaitu berupa bakteri, virus dan jamur.
- 2) Faktor manusia adalah organisme, biasanya manusia atau pasien. Faktor risiko infeksi ISPA pada pasien dalam hal ini anak balita meliputi :

- a) Usia
  - b) Jenis Kelamin
  - c) Status Gizi
  - d) Pemberian Kapsul Vitamin A
  - e) Status Imunisasi
  - f) Status Sosial Ekonomi
- 3) Faktor lain yang mempengaruhi terjadinya Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)
- g) Kepadatan Hunian
  - h) Kelembaban
  - i) Pencemaran Udara dalam Rumah
  - j) Debu

#### 4. Manifestasi Klinis Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

Penyakit ISPA mempunyai gejala berupa demam, ditemukannya obstruksi hidung berupa sekret yang cair hingga dengan tersumbatnya saluran pernapasan, penderita akan gelisah dan sukar atau bahkan tidak mau minum sama sekali.

Adapun tanda dan gejala yang muncul yaitu :

- 1) Demam, tanda pertama terjadinya infeksi adalah demam yang kerap muncul dengan suhu tubuh mencapai 39,5°C - 40°C.
- 2) Meningismus, adalah tanda meningen ketika selama periodik bayi terjadinya suhu meningkat (panas) tanpa adanya infeksi pada meninges.
- 3) Anorexia, yaitu terjadi ketika bayi mengalami sakit yang memiliki gangguan susah atau tidak mau minum.
- 4) Diare (*mild transient diare*), infeksi saluran pernafasan ini selalu diiringi oleh diare akibat infeksi virus.
- 5) Abdominal pain, akibat adanya *lymphadenitis mesenteric* mengakibatkan penderita mengalami nyeri abdomen.
- 6) Tersumbat atau buntunya saluran napas, karena banyaknya sekret akibat infeksi tentunya menyebabkan sempitnya jalan napas.
- 7) Batuk, ini adalah tanda yang sangat umum bahkan akut akibat infeksi saluran pada pernapasan.
- 8) Suara napas, terdapat beberapa suara nafas yang diakibatkan oleh infeksi ini antara lain wheezing, stridor, crackless, bahkan tidak adanya suara pernapasan.

#### 5. Pathofisiologi Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

Perjalanan klinis penyakit ISPA dimulai dari interaksi bibit penyakit dengan tubuh penjamu. Respon inflamasi pada lokasi infeksi merupakan hasil

mekanisme imun spesifik dan non spesifik pejamu dalam melawan invasi mikroba dengan mencegah pertumbuhannya atau selanjutnya menghancurkannya. Masuknya virus sebagai antigen ke saluran pernapasan menyebabkan silia yang terdapat pada permukaan saluran pernapasan bergerak ke atas mendorong virus ke arah faring atau reflek oleh laring. Jika reflek tersebut gagal maka akan merusak lapisan epitel dan lapisan mukosa saluran pernapasan. Kerusakan tersebut menyebabkan peningkatan aktifitas kelenjar mucus sehingga mengeluarkan mukosa yang berlebihan. Rangsangan cairan mukosa tersebut yang akhirnya menyebabkan batuk. Adanya infeksi virus merupakan predisposisi terjadinya infeksi sekunder bakteri. Infeksi sekunder bakteri menyebabkan sekresi mukus bertambah banyak dan dapat menyumbat saluran pernapasan sehingga timbul sesak napas dan juga menyebabkan batuk yang produktif (Hasmayuni, 2017).

#### **6. Penularan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)**

Penularan ISPA dapat terjadi melalui air ludah, bersin, udara pernapasan yang mengandung kuman yang terhirup oleh orang sehat ke saluran pernapasannya. Infeksi saluran pernapasan terutama yang disebabkan oleh virus, sering terjadi pada semua golongan umur <1 tahun, terutama apabila terdapat gizi kurang dan dikombinasi dengan keadaan lingkungan yang tidak *hygiene* seperti terdapat polusi udara dalam ruangan yang disebabkan kebiasaan merokok didalam rumah.

Penularan penyakit ISPA dapat terjadi melalui udara yang telah tercemar, bibit penyakit masuk ke dalam tubuh melalui pernapasan, maka penyakit ISPA termasuk golongan *air borne disease*. Penularan melalui udara terjadi tanpa kontak dengan penderita maupun dengan benda terkontaminasi. Sebagian besar penularan melalui udara, dapat pula menular melalui kontak langsung, namun tidak jarang penyakit yang sebagian besar penularannya adalah karena menghisap udara yang mengandung unsur penyebab atau mikroorganisme (Suzanti, 2022).

#### **7. Perawatan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)**

Pencegahan dapat dilakukan dengan keadaan gizi tetap baik, imunisasi, menjaga kebersihan dan mengatur jarak dengan penderita ISPA. Perawatan ISPA dapat dilakukan dengan :

- 1) Mengatasi panas (demam) dengan memberikan *paracetamol* atau dengan kompres.
- 2) Mengatasi batuk dengan memberikan obat batuk yang aman yaitu ramuan tradisional seperti jeruk nipis dengan kecap atau madu.

- 3) Pemberian minuman yaitu air putih, air buah atau sebagainya lebih banyak dari biasanya dan pemberian kapsul vitamin A pada balita (Aprilla et al., 2019).

## B. Status Gizi

Pengukuran pertumbuhan anak dilakukan dengan pengukuran antropometri. Indikator pertumbuhan dinilai untuk melihat perbandingan pertumbuhan anak terhadap faktor umur, lingkaran lengan atas, lingkaran kepala, berat badan dan panjang badan (Nasar, Djoko, Hartati, & Budiwiarti, 2015). Penyimpangan yang terjadi pertumbuhan anak dapat bersifat nonspesifik atau bisa dikatakan adanya tanda-tanda kelainan kronis. Pengukuran pertumbuhan anak bertujuan untuk melihat apakah pertumbuhan anak masih berkisaran pada batas normal (Marcdante & Kliegman, 2018). Pemantauan pertumbuhan anak biasanya dilakukan di berbagai pelayanan kesehatan seperti Posyandu, Puskesmas dan pelayanan kesehatan lainnya (KEMENKES, 2016).

Pengukuran pertumbuhan anak usia kurang dari 5 tahun di Indonesia menggunakan pedoman standar pertumbuhan dari WHO tahun 2005. Interpretasi dari setiap pengukuran akan dilihat dari bagan yang telah disterstandisasi oleh WHO dengan melihat angka z score (Marcdante & Kliegman, 2018). Indeks yang digunakan untuk pengukuran pertumbuhan anak adalah sebagai berikut:

### Berat Badan Menurut Umur (BB/U)

Pengukuran BB/U adalah untuk melihat perbandingan berat badan dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini untuk melihat apakah anak memiliki berat badan kurang, sangat kurang, atau lebih. Namun pengklasifikasian ini tidak bisa digunakan untuk menilai status gizi anak (Nasar et al., 2015). Klasifikasi berat badan menurut umur dapat dijelaskan sebagai berikut:

<-3SD	BB Sangat Kurang
>=-3SD s/d <-2SD	BB Kurang
>=-2SD s/d <=2SD	Normal
>2SD s/d <=3SD	BB lebih
> 3SD	BB lebih

### Tinggi Badan atau Panjang Badan Menurut Umur (PB/U atau TB/U)

Pengukuran PB/U atau TB/U adalah untuk memberi gambaran pertumbuhan tinggi badan anak menurut umurnya. Pengukuran indeks untuk melihat apakah anak pendek, sangat pendek atau normal. Untuk berusia kurang dari 2 tahun maka digunakan pengukuran panjang badan namun untuk anak yang berusia 2 hingga 18 tahun digunakan pengukuran tinggi badan (Nasar et al., 2015). Table hasil Pengukuran Z Score PB/U atau TB/U dapat dilihat dapat dijelaskan sebagai

berikut:

$<-3SD$	TB Sangat Pendek
$\geq-3SD$ s/d $<-2SD$	TB Pendek
$\geq-2SD$ s/d $\leq 2SD$	Normal
$>2SD$ s/d $\leq 3SD$	TB Lebih Normal
$> 3SD$	TB Lebih Normal

Berat Badan Menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB).

Pengukuran berat badan menurut panjang badan atau tinggi Abadan dapat dijasikan untuk melihat status gizi anak (Nasar et al., 2015). Klasifikasi berat badan menurut umur dapat dijelaskan sebagai berikut:

$<-3SD$	Sangat Kurus
$\geq-3SD$ s/d $<-2SD$	Kurus
$\geq-2SD$ s/d $\leq 2SD$	Normal
$>2SD$ s/d $\leq 3SD$	Gemuk
$> 3SD$	Obese

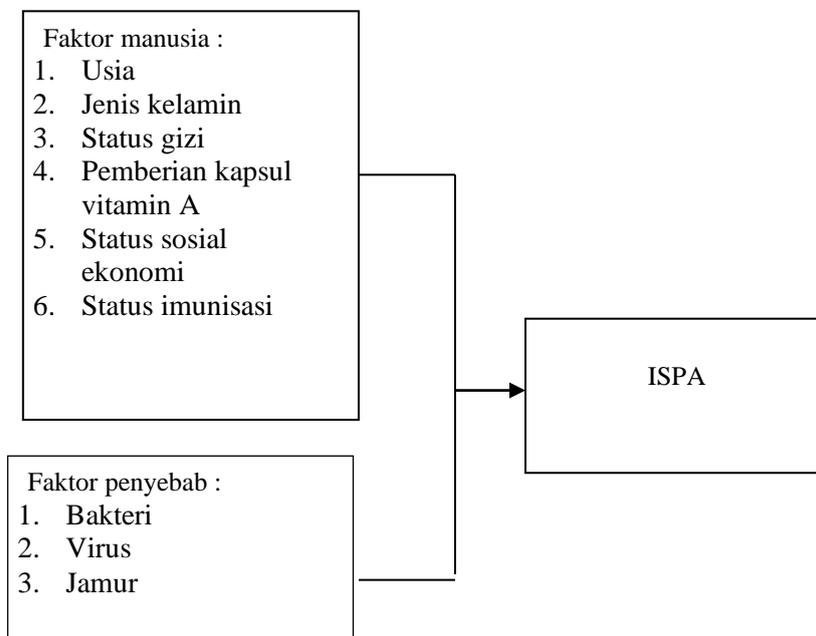
Indeks Masa Tubuh Menurut Umur (IMT/U)

IMT/U adalah indicator untuk melihat masa tubuh yang dapat menertukan status gizi dan juga digunakan untuk skrining berat badan yang berlebih (Nasar et al., 2015). Klasifikasi berat badan menurut umur dapat dijelaskan sebagai berikut:

$<-3SD$	Sangat Kurus
$\geq-3SD$ s/d $<-2SD$	Kurus
$\geq-2SD$ s/d $\leq 2SD$	Normal
$>2SD$ s/d $\leq 3SD$	Gemuk
$> 3SD$	Obese

### C. Kerangka Teori

Kerangka teori pada penelitian dapat dijabarkan pada skema berikut ini:



**Skema 2.1 Kerangka Teori**

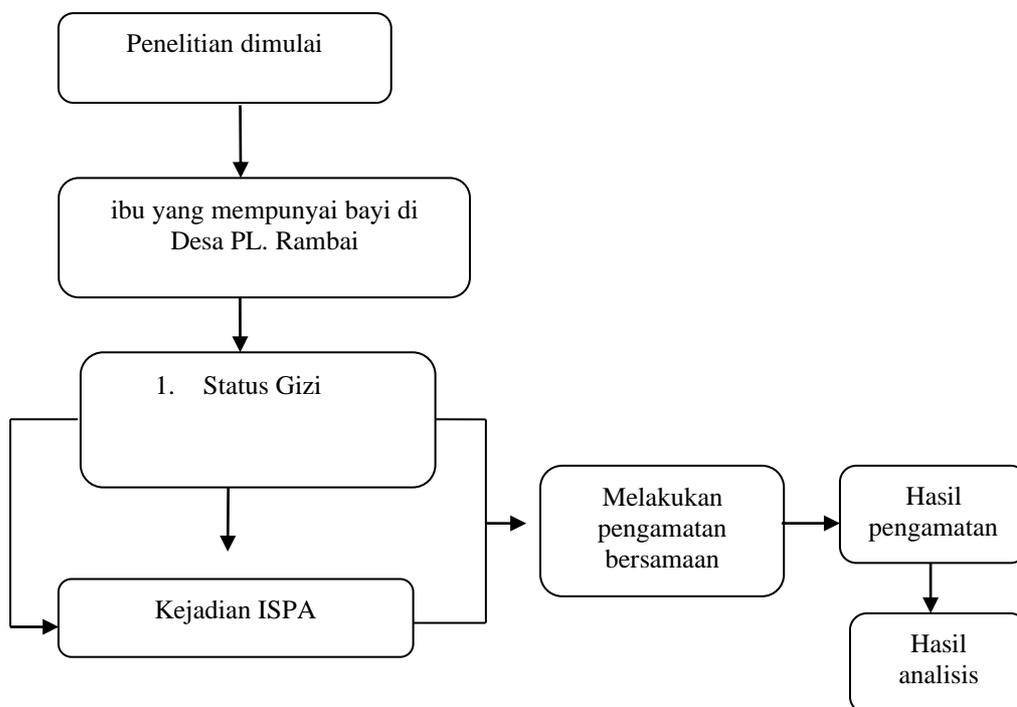
## BAB III METODE PENELITIAN

### A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah *analitik* dengan rancangan *cross sectional* (potong lintang), yaitu setiap variabel diobservasi hanya satu kali saja dan pengukuran masing-masing variabel dilakukan pada waktu yang sama

#### Rancangan Penelitian

1.



### B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Desa Pulau Rambai pada bulan Mei -Juni 2023.

### C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai Balita bulan, terhitung pada bulan Januari-Juni tahun 2023 di Desa Rambai

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai bayi di Desa Rambai dengan kriteria:

- a. Kriteria Inklusi:
  - 1) Ibu yang mempunyai bayi usia 0- 5 Tahun
  - 2) Ibu yang mempunyai buku KIA
  - 3) Bersedia menjadi responden
- b. Kriteria eksklusi, yaitu:
  - 1) Ibu yang pindah saat dilakukan penelitian

Adapun teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini menggunakan *simple random sampling*. Setelah dimasukkan rumus jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini yaitu 77 balita

#### **D. Alat Pengumpulan Data**

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar hasil observasi status gizi dan penderita ISPA pada balita

1. Status Gizi Balita diukur menggunakan timbangan dan pengukur tinggi badan
2. Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

Kuesioner pada Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) menggunakan kuesioner yang terdiri dari satu pertanyaan, dimana jawaban didapat dari *Medical Record Puskesmas*.

Kejadian ISPA :

- a. Ya
- b. Tidak

#### **E. Prosedur Pengambilan Data**

Beberapa hal yang perlu dipersiapkan peneliti terhadap proses dan prosedur-prosedur pengumpulan data diuraikan sebagai berikut :

1. Mengajukan permohonan pembuatan surat izin pengambilan data dari Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.

2. Setelah mendapatkan izin, peneliti memohon izin kepada Kepala Puskesmas Kampa dan Kepala Desa Pulaui Rambai
3. *Informed Consent*.
4. Peneliti melakukan penelitian
5. Peneliti memberikan lembar kuesioner kepada responden.
6. Catat dan dokumentasikan hasil kuesioner yang telah dilakukan.
7. Mengucapkan terima kasih atas kesediaan responden untuk berpartisipasi.
8. Setelah peneliti berhasil memperoleh pengumpulan data, peneliti melakukan analisa data.

## G. Definisi Operasional

**Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian**

No	Variable	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<b>Variabel Independen</b>					
1	Status Gizi Balita	Kondisi Gizi balita yang ebrada di pulau rambai	Lembar observasi	Ordinal	0 = Status Gizi tidak Normal 1 = Status Gizi Normal
<b>Variabel Dependen</b>					
2	Kajadian ISPA pada Balita	Terjadinya infeksi pada saluran pernapasan	Rekam Medik	Ordinal	0= Tidak 1 = Ya

## H. Analisa data

### 1. Analisis Univariat

Analisa univariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2010). Data ditampilkan dalam proporsi

atau persentase dan tabel yaitu usia bayi pada penelitian ini.

## 2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Analisa bivariat akan menggunakan uji Chi-Square ( $X^2$ ) dengan menggunakan tingkat kepercayaan 95% dengan rumus

$$X^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Keterangan :

O: Nilai observasi

E : Nilai harapan

Apabila pada tabel di jumpai nilai *expected* (harapan) kurang dari 5, maka yang di gunakan adalah” *Fisher’s Exact Test*”, apabila tabel 2x2, tidak ada nilai  $E < 5$ , maka uji yang dipakai sebaiknya “ *continuity correction ( $\alpha$ )*”, dan apabila tabelnya lebih dari 2x2, misalnya 3x2 dsb, maka digunakan uji “*pearson chi square*”. Nilai yang telah dibandingkan dilanjutkan dengan membuat keputusan hasil penelitian.

Dasar pengambilan keputusan yaitu dengan membandingkan nilai  $x^2$  hitung dengan  $x^2$  tabel, sebagai berikut:

- Jika  $x^2$  hitung  $\geq x^2$  tabel, maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak
- Jika  $x^2$  hitung  $< x^2$  tabel, maka  $H_a$  tidak terbukti dan  $H_0$  gagal ditolak

Berdasarkan Probabilitas :

- Jika Probabilitas  $(p) \leq \alpha (0,05)$   $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak
- Jika Probabilitas  $(p) > \alpha (0,05)$   $H_a$  tidak terbukti dan  $H_0$  gagal ditolak

## BAB IV

### BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

**Tabel 4.1 : Anggaran biaya penelitian yang diajukan**

<b>1. Honorarium</b>				
Uraian	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan	Harga (Rp)
Honorarium Koordinator peneliti	Ketua (dosen) dan pemberi pelatihan	1	700.000	700.000
Pembantu peneliti	Anggota (Dosen)	2	500.000	1.000.000
Pembantu peneliti	Anggota (mahasiswa)	3	250.000	750.000
		<b>Sub total (Rp)</b>		<b>2.450.000</b>
<b>2. Bahan Habis Pakai</b>				
Material	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan	Harga (Rp)
Alat tulis	ATK kegiatan	10 buah	10.000	100.000
Kertas HVS	ATK kegiatan	5 Rim	50.000	250.000
Cartridge hitam	ATK kegiatan	2 bh	75.000	150.000
Cartridge warna	ATK kegiatan	2 bh	75.000	150.000
Fotocopy modul	ATK kegiatan	100 eksemplar	10.000	1.000.000
Konsumsi (snack + makan)	Konsumsi di lapangan	100 orang	10.000	1.000.000
Susu UHT	Konsumsi di lapangan	100 orang	10.000	1.000.000
<b>SUB TOTAL (Rp)</b>				<b>3.650.000</b>
<b>3. Perjalanan</b>				
Material	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan	Harga (Rp)
Dari dan ke tempat kegiatan	Transportasi ke lapangan	7 hari	200.000	<b>1.400.000</b>
<b>SUB TOTAL</b>				<b>1.400.000</b>
<b>GRAND TOTAL</b>				<b>7.500.000</b>

**Tabel 4. 2 : Jadwal kegiatan penelitian Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun 2021/2022**

No	Kegiatan	April	Juni	Juli	Agustus
1	Persiapan penelitian				
2	Penyusunan instrumen				
3	Pelaksanaan penelitian				
4	Menganalisis data				
5	Penyusunan laporan				

## DAFTAR PUSTAKA

- Aziz, N. L. (2019). Hubungan Lingkungan Fisik Rumah dengan Kejadian Penyakit ISPA pada Balita di desa Guyung Kecamatan Gerih Kabupaten Ngawi. *Skripsi Kesehatan Masyarakat Stikes BHM Madiun*, 116. <http://repository.stikes-bhm.ac.id/614/1/1.pdf>
- Dinas Kesehatan Provinsi Riau. (2022). *Profil Kesehatan Provinsi Riau*. 188.
- Giroth, TM, Manoppo, J. i. Ch, Bidjuni, H.J. 2022. HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI PUSKESMAS TOMPASO KABUPATEN MINAHASA. *Jurnal Keperawatan*. Volume 10, No.1.
- Hasmayuni. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita di UPT Puskesmas Bengkalis*.
- KEMENKES. (2016). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, Ed.). Jakarta.
- Marni. (2014). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Pernapasan. Asuhan Keperawatan pada pasien dengan gangguan pernapasan*. (D. Dermawan (ed.)). Gosyen Publishing.
- Marcdante, K. J., & Kliegman, R. M. (2018). *Nelson Essentials of Pediatric*. (Elsevier, Ed.) (sixth). Philadelphia.
- Nasar, S. S., Djoko, S., Hartati, S. Bu., & Budiwiarti, Y. E. (2015). *Penuntun Diet Anak*. (S. Nasar, S. Djoko, S. Bu. Hartati, & Y. E. Budiwiarti, Eds.) (3rd ed.). Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Suzanti. (2022). *Hubungan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Tarai Bangun Wilayah Kerja Puskesmas Tambang*.
- WHO. (2023). *Children aged <5 years with acute respiratory infection (ARI) symptoms taken to facility (%)*. World Health Organization. <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/3147>
- Widyawati, W., Hidayah, D., Andarini, I. (2019). Hubungan Status Gizi dengan Angka Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita Usia 1-5 Tahun di Surakarta. *SMART MEDICAL JOURNAL* Vol. 3 No. 2. <https://jurnal.uns.ac.id/SMedJour/article/view/35649>.

## Lampiran 1

### Biodata Ketua Tim Pengabdian Kepada Masyarakat

#### A. Identitas Diri

1.	Nama Lengkap	Ns. Putri Eka Sudiarti, M.Kep
2.	Jenis Kelamin	Perempuan
3.	Jabatan fungsional	Asisten Ahli
4.	NIP	
5.	NIDN	1003039202
6.	Tempat Tanggal Lahir	Teluk Dalam/03 Maret 1992
7.	e-mail	<a href="mailto:Putriekasugiarti@gmail.com">Putriekasugiarti@gmail.com</a>
8.	No Telepon/ HP	081370359020
9.	Alamat kantor	Jln. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang Kab. Kampar Prop. Riau
10.	No Telepon/ Faks	(0762) 21677
11.	Lulusan Yang Telah Dihasilkan	S1 = -orang, S2 = - orang
12.	Mata Kuliah yang Diampu	1. Keperawatan Anak I 2. Keperawatan Dasar II

#### B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Gadjah Mada	Universitas Andalas	
Bidang Ilmu	Keperawatan	Keperawatan	
Judul Skripsi/Tesis/Disertasi	Pencegahan Dekubitus pada pasien ICU dengan ventilasi mekanik di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta	Pengaruh edukasi gizi menggunakan media <i>leaflet</i> , lembar balik dan video terhadap pengetahuan dan praktik pemberian MP-ASI pada ibu anak usia 6-24 bulan di wilayah Kabupaten Kampar, Riau	
Nama Pembimbing/Promotor	1. Dr. Sri Setiyarini, S.Kp., M.Kes 2. Sutono, S.Kp., M.Sc	1. Dr. Ns.Meri Neherta, S.Kep, M.Biomed 2. Ns. Deswita, M.Kep, Sp.Kep.An	

#### C. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (RP)
1	2020	Gambaran Kejadian Diare pada Anak Usia <2 tahun di Puskesmas	Dana hibah YPTT	5.800.000,-

		Kampar		
2.	2021	Penerapan Protokol Kesehatan COVID-19 Mahasiswa Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun 2020	Dana Hibah YPTT	5.000.000
3	2021	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku <i>Bullying</i> Pada Siswa/Siswi Di SMA Negeri 2 Bangkinang Kota Tahun 2021	Dana Hibah YPTT	3.000.000

#### D. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (RP)
1.	2020	Edukasi Gizi MP-ASI pada Ibu Dengan Anak Usia 0 -24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Ridan Permai.	Dana Hibah YPTT	2.000.000
2.	2021	Pemantauan Kenaikan berat badan Anak di PAUD AQILA KIDS	Dana Hibah YPTT	2.000.000
3.	2021	<i>Diabetes Self Managemen Education</i> pada Masyarakat di Desa Sungai Pinang.	Dana Hibah YPTT	2.000.000

#### E. Publikasi Artikel Ilmiah Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Judul Artikel Ilmiah	Nama Jurnal	Volume/Nomor/ Tahun
S S			

e

mua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidak-sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan laporan pengabdian kepada masyarakat.

Bangkinang, Agustus 2022  
Pengusul



(Ns. Putri Eka Sudiarti, M.Kep)

## Biodata Anggota Tim Pengabdian Kepada Masyarakat

### A. Identitas Diri

1.	Nama Lengkap	Marini Ariesta, S.Tr.Keb, M.K.M
2.	Jenis Kelamin	Perempuan
3.	Jabatan fungsional	Tenaga Pengajar
4.	Jabatan Struktural	
5.	NIY	
6.	NIDN	1029039401
7.	Tempat Tanggal Lahir	Lipat Kain, 29 Maret 1994
8.	e-mail	<a href="mailto:mariniariesta29@gmail.com">mariniariesta29@gmail.com</a>
9.	No Telepon/ HP	082170201373
10	Alamat kantor	Jln. Tuanku Tambusai No. 23 Bangkinang Kab. Kampar Prop. Riau
11	No Telepon/ Faks	(0762) 21677
12	Lulusan Yang Telah Dihasilkan	S1 = - orang, S2 = - orang
13	Mata Kuliah Yang Diampu	1. Keperawatan Maternitas

### B. Riwayat Pendidikan

	S-1	S-2	S-3
Nama Perguruan Tinggi	STIKes Prima Nusantara	STIKes Hangtuah	-
Bidang Ilmu	Kebidanan	Kesehatan Masyarakat	-
Judul Skripsi/ Tesis/ Disertasi			-
Nama Pembimbing/Promotor			

### A. Pengalaman Penelitian Dalam 5 Tahun Terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (RP)
1.	2021	Penerapan Protokol Kesehatan COVID-19 Mahasisw Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Tahun 2020	Dana Hibah YPTT	5.000.000
1	2021	Faktor-Faktor Yang Berhubungan	Dana Hibah	3.000.000

		Dengan Perilaku <i>Bullying</i> Pada Siswa/Siswi Di SMA Negeri 2 Bangkinang Kota Tahun 2021	YPTT	
--	--	---	------	--

**B. Pengalaman Pengabdian Kepada Masyarakat Dalam 5 Tahun Terakhir**

No	Tahun	Judul Pengabdian Kepada Masyarakat	Pendanaan	
			Sumber	Jumlah (RP)
1.	2021	Pemantauan Kenaikan berat badan Anak di PAUD AQILA KIDS	Dana Hibah YPTT	2.000.000
2.	2021	<i>Diabetes Self Managemen Education</i> pada Masyarakat di Desa Sungai Pinang.	Dana Hibah YPTT	2.000.000

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidak-sesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi.

Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan laporan pengabdian kepada masyarakat.

Bangkinang, Agustus 2022

Pengusul

(Marini Ariesta, S.Tr.Keb, M.K)

