

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ISPA PADA BALITA DI PUSKESMAS TAMALANREA JAYA KOTA MAKASSAR

Wiwin¹, Syaiful², Rosmini Rasimin³

STIKES Nani Hasanuddin Makassar

STIKES Nani Hasanuddin Makassar

STIKES Nani Hasanuddin Makassar

Alamat korespondensi : wiwinyusuf211@yahoo.com/085240242009

ABSTRAK

Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab kematian tersering pada anak di Negara sedang berkembang. Sekitar empat dari lima belas juta perkiraan kematian pada anak usia dibawah 5 tahun. Tujuan dalam penelitian ini Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Tamalanrea Jaya.Kota Makassar. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik dengan rancangan *cross-sectional*.Populasi dalam penelitian ini sebanyak 99 Balita. Teknik pengambilan sampel dengan cara *Purposive sampling* dengan besarnya sampel 79 Balita sesuai dengan kriteria inklusi. Pengumpulan data dengan menggunakan alat ukur koesioner, observasi dan wawancara.Setelah data terkumpul selanjutnya data diolah, diedit ditabulasi kemudian data tersebut dianalisis dengan menggunakan *uji chi square*. Dengan tingkat kesalahan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa presentase kejadian ISPA pada Balita di puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar yaitu 70,9%. Variabel imunisasi dasar ($p 0,008 < \alpha = 0,05$), ASI eksklusif ($p 0,001 < \alpha = 0,05$), status gizi ($p 0,011 < \alpha = 0,05$) dan lingkungan perumahan ($p 0,002 < \alpha = 0,05$). Memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian ISPA.Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa adanya hubungan antara Imunisasi dasar, ASI eksklusif, status gizi dan lingkungan perumahan dengan kejadian ISPA di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar.Kepada keluarga penderita ISPA dan masyarakat hendak ikut serta dalam penanggulangan penyakit ISPA pada Balita

Kata kunci : Kejadian ISPA, Balita

PENDAHULUAN

Bayi umur 3 bulan mempunyai angka infeksi yang rendah, karena fungsi pelindung dari antibodi keibuan.Infeksi meningkat pada umur 3-6 bulan, pada waktu ini antara hilangnya antibodi keibuan dan produksi antibodi bayi itu sendiri.Sisa infeksi dari virus berkelanjutan pada waktu balita dan prasekolah (Hartono, R., H, 2012).

Infeksi pada sistem pernafasan dideskripsikan sesuai dengan areanya. Pernafasan atas atau saluran pernapasan atas (upper airway), yang meliputi hidung dan faring. System pernafasan bawah meliputi bronkus, bronkeolus (bagian reaktif pada saluran pernafasan karena ototnya yang halus dan kemampuan untuk membatasi), dan alveolus (Hartono, R., H, 2012).

Menurut WHO Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) merupakan salah satu penyebab kematian tersering pada anak di Negara sedang berkembang. Sekitar empat dari lima belas juta perkiraan kematian pada anak usia dibawah 5 tahun, pada setiap tahun sebanyak 2/3 kematian tersebut adalah bayi (Nurhidayah., Nurbaeti, 2014).

Menurut Depkes RI 2010, di Indonesia menunjukkan prevelensi nasional infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) : 25,5% (16 provinsi diatas angka nasional) angka kesakitan (morbillitas) pneumonia pada bayi 3 %, angka kematian (mortalitas) pada bayi 23,8%, dan balita 15,5%. Penyakit infeksi saluran pernafasan (ISPA) sering terjadi pada anak – anak di Indonesia diperkirakan 3-6 kali per tahun (rata-rata 4 kali per tahun) (Nurhidayah., Nurbaeti, 2014).

Penyakit berbasis lingkungan memang masih merupakan penyebab utama kematian di Indonesia. Pada tahun 2001, kematian yang disebabkan oleh penyakit berbasis lingkungan, diantaranya infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) mendapat peringkat pertama dengan jumlah 15,7% kematian, sedangkan pada kelompok Balita, pola penyebab kematian ini lebih tinggi lagi yaitu 30,8% kematian dan menduduki urutan pertama pola penyakit pada Balita sebanyak 19,4 per 1000 Balita. Jumlah Balita yang menderita ISPA di Kota Makassar sebanyak 100.937 balita pada tahun 2004 dengan kematian 58 anak, kemudian meningkat sebanyak 13.590 balita pada tahun 2005 (Nurhidayah., Nurbaeti, 2014)

Insidensi ISPA di Sulawesi Selatan menunjukkan angka berfluktuasi setiap tahun. Insiden pneumonia pada bayi dan balita di Sulawesi Selatan pada tahun 2010 sebanyak 8,5/1000 bayi dan balita dengan angka *Case Fatality Rate* (CFR) pneumonia 0,00059, tahun 2011 sebanya 10,5/1000 bayi dan balita dengan angka CFR 0,001. Adapun insidensi bayi dan balita penderita batuk bukan pneumonia tahun 2010 sebanyak 30,5/100 bayi dan balita tahun 2011 sebanyak 26,7/100 bayi dan balita (Nurhidayah., Nurbaeti, 2014).

Dengan memperhatikan latar belakang serta adanya masalah pada uraian tersebut, maka peneliti merasa tertarik dan merasa perlu melakukan penelitian tentang Faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar

BAHAN DAN METODE

Penelitian, populasi, dan sampel

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar pada tanggal 11 Desember sampai 11 Januari 2018. Populasi dalam penelitian ini semua balita (1-5 tahun) yang ada di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar sebanyak 99 Balita Pengambilan sampel dengan cara *Purposive Sampling*, adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti sebanyak 79 Balita dan respondennya orang tua (Nursalam, 2017)

Pengumpulan Data

1. Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

2. Koding

Koding adalah kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer

3. Entry Data

Data entry adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontingensi (Hidayat,2017)

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Table 1. Distribusi Balita Berdasarkan Jenis Kelamin dan Umur.

karakteristik	n	%
Jenis Kelamin		
Laki – laki	31	39,2
Perempuan	48	60,8
Umur		
12-36 Bulan	55	69,6
37- 60 Bulan	24	30,4

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa jenis kelamin responden dalam penelitian yaitu mayoritas responden perempuan sebanyak 48 responden (60,8%) sedangkan laki-laki 31 responden (39,2%). Menurut umur responden mayoritas 12-36 bulan sebanyak 55 responden (69,6%), umur 37-60 bulan sebanyak 24 responden (30,4%)

2. Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan antara kelengkapan Imunisasi Dasar dengan kejadian ISPA di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar

Imunisasi Dasar	Kejadian ISPA					
	Menderita		Tidak Menderita		Total	
	n	%	n	%	n	%
Tidak Lengkap	19	54,3	16	45,7	35	100,0
Lengkap	37	84,1	7	84,1	44	100,0
Total	56	70,9	23	29,1	79	100,0
$\rho = 0,008$						

Berdasarkan tabel 2. Menunjukkan bahwa ada hubungan antara imunisasi dasar dengan kejadian ISPA pada Balita yang ditunjukkannya dengan nilai $\rho = (0,008) \leq \alpha = (0,05)$.

Tabel 3. Hubungan Antara ASI eksklusif dengan Kejadian ISPA di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar

Asi Eksklusif	Kejadian ISPA					
	Menderita		Tidak Menderita		Total	
	%	n	%	n	%	n
Tidak Eksklusif	86,7	6	13,3	45	100,0	
Eksklusif	50,0	17	50,0	34	100,0	
Total	70,9	23	29,1	79	100,0	
$\rho = 0,008$						

Berdasarkan Tabel 3. Menunjukkan bahwa ada hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian ISPA pada Balita yang ditunjukkannya dengan nilai kemaknaan $\rho = (0,001) \leq \alpha = (0,05)$.

Tabel 4. Hubungan Antara Status Gizi dengan Kejadian ISPA di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar .

Status Gizi	Kejadian ISPA					
	Menderita		Tidak Menderita		Total	
	n	%	n	%	n	%
Gizi Baik	34	85,0	6	15,0	40	100,0
Gizi kurang	22	56,4	17	43,6	39	100,0
Total	56	70,9	23	29,1	79	100,0
$\rho = 0,011$						

Berdasarkan Tabel 4. menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian ISPA pada Balita yang ditunjukkannya dengan nilai kemaknaan $\rho = (0,011) \leq \alpha = (0,05)$.

Tabel 5. Hubungan antara lingkungan perumahan dengan kejadian ISPA di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar

Lingkungan	Kejadian ISPA					
	Menderita		Tidak Menderita		Total	
	n	%	n	%	n	%
Tidak sehat	44	83,0	9	17,0	53	100,0
Sehat	12	46,2	14	53,8	26	100,0
Total	56	70,9	23	29,1	79	100,0
$\rho = 0,002$						

Berdasarkan Tabel 5. Menunjukkan bahwa ada hubungan antara lingkungan dengan kejadian ISPA pada Balita yang ditunjukkannya dengan nilai $\rho = (0,002) \leq \alpha = (0,05)$.

PEMBAHASAN

1. Hubungan antara kelengkapan Imunisasi Dasar dengan kejadian ISPA

Setelah dilakukan uji *Chi Square* hubungan antara imunisasi dasar dengan kejadian ISPA diperoleh nilai kemaknaan $\rho = (0,008) \leq \alpha = (0,05)$ H_0 , yang berarti bahwa ada hubungan antara imunisasi dasar dengan kejadian ISPA. dimana dapat dilihat bahwa sebagian besar Balita yang Imunisasi lengkap tetapi menderita dikarenakan faktor lain.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurbaeti dkk (2014) (Hubungan Status Gizi, dan asap rokok dengan Kejadian ISPA Pada Anak di Puskesmas Segeri Pangkep) menyatakan adanya hubungan status gizi Balita dengan kejadian ISPA. Anak yang telah menerima imunisasi lengkap tetapi menderita ISPA ini diakibatkan karena daya tahan tubuh anak yang rendah yang dapat mempengaruhi kejadian ISPA pada anak, serta didukung oleh faktor lain. Imunisasi sendiri tidak dapat mencegah masuknya bibit penyakit ke dalam tubuh, akan tetapi bila bayi

mendapat imunisasi lengkap diharapkan perkembangan penyakitnya tidak akan lebih berat..

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Lanni Marlina (2014) (Faktor – faktor yang berhubungan dengan kejadian infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada Balita di Puskesmas Panyubunganae Kabupaten Mandailing Natal), menyatakan bahwa adanya hubungan imunisasi dasar Balita dengan kejadian ISPA, status Imunisasi merupakan faktor resiko timbulnya penyakit ISPA. Imunisasi berguna untuk memberikan kekebalan untuk melindungi anak dari serangan penyakit menular. Imunisasi yang paling efektif mencegah penyakit ISPA yaitu campak dan DPT. Kematian karena ISPA sebagai besar berasal dari jenis ISPA yang berkembang dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi misalnya difteri, partusis dan campak. imunisasi lengkap berguna untuk mengurangi mortalitas ISPA, sehingga Balita yang mempunyai status imunisasi lengkap jika terkena ISPA maka diharapkan perkembangan penyakit tidak akan menjadi berat.

Anak yang telah menerima imunisasi lengkap tapi menderita ISPA, ini diakibatkan karena daya tahan tubuh anak yang rendah yang dapat mempengaruhi kejadian ISPA pada anak, serta didukung oleh faktor lain, imunisasi sendiri tidak dapat mencegah masuknya bibit penyakit ke dalam tubuh, akan tetapi bila bayi mendapat imunisasi lengkap diharapkan perkembangan penyakitnya tidak akan lebih berat (Nurbaeti dkk (2014).

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar peneliti berkesimpulan bahwa, Balita yang telah mendapatkan imunisasi lengkap tetapi menderita ISPA, hal ini disebabkan karena rendahnya daya tahan tubuh Balita itu sendiri, oleh karena itu pemberian imunisasi tidak dapat mencegah masuknya bibit penyakit kedalam tubuh, tetapi imunisasi dapat mengurangi tingkat atau resiko perkembangan penyakit yang lebih berat.

2. Hubungan Antara ASI eksklusif dengan Kejadian ISPA

Setelah dilakukan uji *Chi square* hubungan antara imunisasi dasar dengan kejadian ISPA diperoleh nilai kemaknaan $\rho = (0,001) \leq \alpha = (0,05)$, yang berarti ada hubungan bermakna antara ASI eksklusif dengan kejadian ISPA. dari hasil analisis diperoleh adanya hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian ISPA dimana

dapat dilihat bahwa sebagian besar Balita yang menderita ISPA adalah Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dibandingkan dengan Balita yang menderita ISPA tetapi mendapat ASI eksklusif.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ranny Ranatha L (2011) (Hubungan antara karakteristik Balita dengan kejadian ISPA pada Balita di Desa Gandon Kecamatan Kaloran Kabupaten Tamanggung), menyatakan adanya hubungan ASI eksklusif Balita dengan kejadian ISPA. faktor pemberi ASI tidak eksklusif mempunyai resiko 16,429 kali lebih besar untuk terjadi ISPA dari pada Balita yang diberi ASI eksklusif. ASI mengandung gizi yang cukup lengkap dan mengandung imun untuk kekebalan tubuh bayi. Hal ini akan menjadi pemicu terjadinya kurang gizi pada anak dan akibat dari kurang gizi anak lebih mudah terserang penyakit infeksi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rocman Basuki 2012 (ASI Eksklusif Menurunkan Kejadian ISPA Pada Bayi) menyatakan adanya hubungan ASI eksklusif pada Balita dengan kejadian ISPA. bayi yang diberikan ASI non Eksklusif memiliki resiko untuk terkena penyakit ISPA 4 kali, daripada bayi yang diberikan ASI eksklusif

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Widarini 2010 (Hubungan Pemberian ASI eksklusif pada bayi), menyatakan adanya hubungan ASI eksklusif pada Balita dengan kejadian ISPA, kejadian ISPA lebih besar 4,7 kali pada anak yang diberi ASI tidak eksklusif dibandingkan pada anak yang diberikan ASI eksklusif.

Sesuai dengan teori Proverawati (2012), ASI eksklusif adalah bayi umur 0-6 bulan hanya diberi ASI saja tanpa memberi tambahan makanan atau minuman lain

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar peneliti berkesimpulan bahwa Balita yang telah mendapat ASI eksklusif lebih kecil kemungkinan untuk menderita ISPA dibandingkan dengan Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Dalam ASI terkandung lemak sebagai faktor pembentukan sel otak terutama DNA dan AA, zat antibody sebagai pelindung dan nutrisi lengkap

3. Hubungan Antara Status Gizi dengan Kejadian ISPA

Setelah dilakukan uji *Chi square* hubungan antara status gizi dengan

kejadian ISPA diperoleh nilai kemaknaan $p = (0,011) \leq \alpha = (0,05)$, yang berarti ada hubungan bermakna antara status gizi dengan kejadian ISPA. dari hasil analisis diperoleh adanya hubungan antara status gizi dengan kejadian

Penelitian Ini Sejalan dengan Penelitian Vicka Lourine Rapar (2014) (Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotana Weru Kecamatan Wanea Kota Manado) menyatakan adanya hubungan status gizi dengan kejadian ISPA. Salah satu faktor yang berperan penting dalam status gizi balita adalah pola asuh (Mustapa, Sirajuddin, Salam, 2013).Masalah gizi di pengaruhi oleh banyak faktor yang saling mempengaruhi secara kompleks.Salah satu yang mempengaruhinya yaitu ibu, keadaan gizi di pengaruhi oleh kemampuan ibu menyediakan pangan yang cukup untuk anak serta pola asuh yang di pengaruhi oleh faktor pendapatan keluarga, pendidikan, prilaku dan jumlah saudara.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Vinna Mairuhu (2012) (Faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA pada Balita di pulau barang Lompo kecamatan ujung tanah kota makassar) menyatakan adanya hubungan status gizi Balita dengan kejadian ISPA. anak usia lima tahun merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan penyakit telah lama diketahui adanya interaksi sinergis antara malnutrisi dengan infeksi. Infeksi berat dapat memperjelas keadaan gizi melalui gangguan makanan dan kehilangan zat- zat esensial tubuh.

Gizi adalah proses makhluk hidup menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti (penyerapan), absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat – zat yang tidak digunakan (R. H, Hasdianah., Siyoto Sandu, 2014)

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar, maka peneliti berkesimpulan bahwa status gizi berhubungan dengan infeksi pernafasan. Balita yang mempunyai status gizi baik tetapi menderita ISPA di karenakan karena faktor lain.

4. Hubungan Antara lingkungan perumahan dengan kejadian ISPA

Setelah dilakukan uji *Chi square* hubungan antara lingkungan perumahan dengan kejadian ISPA diperoleh nilai kemaknaan $p = (0,002) \leq \alpha = (0,05)$, yang berarti ada hubungan bermakna

antara lingkungan perumahan dengan kejadian ISPA. dari hasil analisis diperoleh adanya hubungan lingkungan perumahan dengan kejadian ISPA dimana dapat dilihat bahwa sebagian besar Balita yang menderita ISPA adalah Balita yang lingkungan perumahan tidak sehat, dibandingkan dengan Balita yang menderita ISPA dengan lingkungan sehat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurhidayati dkk (2009) (Lingkungan Fisik rumah dengan kejadian ISPA pada Balita di wilayah kerja Puskesmas karangnongko Kabupaten Klaten). Menyatakan bahwa balita yang tinggal perumahan tidak sehat (tidak memenuhi syarat rumah sehat) seperti kepadatan penghunian rumah, ventilasi pertukaran udara yang tidak memenuhi syarat, lantai,dinding rumah, bahan bakar, saluran pembuangan asap dapur memiliki resiko terkena penyakit ISPA 9,462 kali lebih besar dibandingkan Balita yang tinggal dirumah yang ada saluran pembuangan asap dapur

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Zulkarnain (2013) (Hubungan Lingkungan rumah dengan kejadian ISPA Balita di Negeri Tertinggal pada Kecamatan Kota VII Kabupaten Sejunjung Sumatera Barat) menyatakan adanya hubungan lingkungan dengan kejadian ISPA, keadaan lingkungan rumah dalam hal ini kepadatan penghuni, suhu kelembapan, ventilasi, pencahayaan dan pencemaran

DAFTAR PUSTAKA

- Nursalam (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (Salemba Medika).
- Hartono, R., H, D. R (2012). *ISPA* (nuha medik). Yogyakarta.
- Hidayat, A, Aziz Alimul (2014). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data* (Salemba Medika). Jakarta.
- Soekidjo, N (2014). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan* (PT. Rineka). Jakarta
- Lenni Marlina,Sorimuda Sarumpaet, R (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Ispa) Pada Anak Balita Di Puskesmas Panyabunganjae Kabupatenmandailing Natal Tahun 2014
- Nurhidayah., Nurbaeti., H (2014). Hubungan Status Imunisasi, Status Gizi, Asap Rokok dengan kejadian ISPA pada anak di Puskesmas Segeri Pangkep. *Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, volume 5
- Ranny Ranantha L, Ani Mahawati, K. K (2011) Hubungan antara Karakteristik Balita dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Gandon Kecamatan Kaloran Kabupaten Temanggung
- Rochman Basuki.,Lilia Dewiyanti, Y. E (2012). ASI Eksklusif Menurunkan Kejadian ISPA pada Bayi Usia 0-6 Bulan
- Vicka Lourine Rapar.,Sefti Rompas., A. Y. I (2014). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ranotana Weru Kecamatan Wanea Kota Manado. 2014
- Vinna Mairuhu, Agus Bintara Birawida, S. M (2012) Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Pulau Barrang Lompo Kecamatan Ujung Tanah Kota Makassar.
- Zulkarnain Edward, A. A (2013). Hubungan Lingkungan rumah dengan kejadian ISPA Balita di Negeri Tertinggal pada Kecamatan Kota VII Kabupaten Sejunjung Sumatera Barat.

udara didalam rumah mempunyai hubungan positif dengan kejadian ISPA pada Balita. Semakin baik keadaan lingkungan rumah tersebut maka semakin berkurang pula angka kejadian ISPA pada Balita.

Lingkungan dikondisi atau keadaan lingkungan yang optimum sehingga berpengaruh positif terhadap terwujudnya status kesehatan yang optimal pula (Adnani, 2011).

KESIMPULAN

Ada hubungan antara Imunisasi dasar , ASI eksklusif, Status Gizi dan lingkungan dengan kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar

SARAN

Diharapkan Kepada keluarga penderita ISPA dan masyarakat hendak ikut serta dalam penanggulangan penyakit ISPA pada Balita, diantaranya : Pemberian imunisasi lengkap sendiri tidak dapat mencegah masuknya bibit penyakit, oleh karena itu orang tua harus memperhatikan anaknya, karena anak usia Balita merupakan umur yang rawan penyakit dan infeksi. Beri ASI eksklusif pada anak dari umur 0-6 bulan tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan lainnya.Orang tua dalam menyediakan pangan yang cukup untuk balita harus menerepkan pola asuh yang baik karena dapat mempengaruhi keadaan gizi Balita.