

Faktor Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Pneumonia pada Balita di RSUD Haji Kota Makassar 2022

Muh. Nirwan Rusdy¹, Muh. Alfian Jafar², Destya Maulani³

^{1,2,3} Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

e-mail: Muhammadnirwan93@gmail.com¹, muh.alfian.jafar@umi.ac.id²,
destyamaulani@gmail.com³

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor faktor yang menjadi penyebab kejadian pneumonia pada balita yang ada di RSUD Haji kota Makassar pada tahun 2022. Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah Observasional analitik dengan desain penelitian Cross sectional melalui data sekunder berupa rekam medik sebanyak 50 sampel dengan metode total sampling. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan distribusi terbanyak berada pada kelompok usia 1-11 bulan (52%), jenis kelamin laki-laki (56%), tidak BBLR (80%), mendapatkan ASI eksklusif (78%), dan status imunisasi lengkap (82%). Variabel yang berhubungan dengan kejadian pneumonia adalah usia (p-value 0,013) dan pemberian ASI eksklusif (p-value 0,002). Adapun variabel yang tidak berhubungan adalah jenis kelamin (p-value 0,880), berat badan lahir (p-value 0,362), dan status imunisasi (p-value 0,769). Usia dan pemberian ASI eksklusif merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kejadian pneumonia pada balita di RSUD Haji Kota Makassar tahun 2022

Kata kunci : *Pneumonia, Balita, Faktor Risiko*

Abstract

This research aims to find out the factors that cause the incidence of pneumonia in toddlers at the Haji Regional Hospital, Makassar City in 2022. The type of research used in this research is analytical observational with a cross-sectional research design using secondary data in the form of medical records of 50 samples with a total sampling method. Based on the research results, it was found that the largest distribution was in the 1-11 month age group (52%), male gender (56%), not LBW (80%), exclusively breastfed (78%), and complete immunization status (82%). Variables associated with the incidence of pneumonia were age (p-value 0.013) and exclusive breastfeeding (p-value 0.002). The variables that were not related were gender (p-value 0.880), birth weight (p-value 0.362), and immunization status (p-value 0.769). Age and exclusive breastfeeding are factors that influence the incidence of pneumonia in toddlers at the Haji Regional Hospital, Makassar City in 2022

Keywords: *Pneumonia, Toddlers, Risk Factors*

PENDAHULUAN

Pada umumnya, pneumonia dikategorikan dalam penyakit menular yang ditularkan melalui udara, dengan sumber penularan adalah penderita pneumonia yang menyebarkan kuman dalam bentuk droplet ke udara pada saat batuk atau bersin. Untuk selanjutnya, kuman penyebab pneumonia masuk ke saluran pernapasan melalui proses inhalasi (udara yang dihirup), atau dengan cara penularan langsung, yaitu percikan droplet yang dikeluarkan oleh penderita saat batuk, bersin, dan berbicara langsung terhirup oleh orang di sekitar penderita, atau memegang dan menggunakan benda yang telah terkena sekresi saluran pernapasan penderita. Sampai saat ini, penyakit pneumonia merupakan penyebab utama kematian balita di dunia. Diperkirakan ada 1,8 juta atau 20% dari kematian anak diakibatkan oleh pneumonia, melebihi kematian akibat AIDS, malaria dan tuberkulosis. Adanya Pneumonia ditandai dengan batuk dan kesulitan bernapas yaitu napas cepat, dan tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam¹.

Pneumonia menjadi salah satu penyebab utama kematian anak di bawah lima tahun (balita) pada 2022. Pasalnya, balita lebih rentan terkena pneumonia karena sistem kekebalan tubuhnya paling rendah. Kementerian Kesehatan melaporkan, ada 278.261 balita yang terkena pneumonia pada 2022. Jumlah tersebut turun 10,19% dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebanyak 309.838 kasus. Melihat trennya, jumlah balita yang terjangkit pneumonia cenderung menurun dalam satu dekade terakhir. Kasus tersebut pun mencapai level terendahnya pada tahun lalu. Sedangkan, tingkat kematian (*case fatality rate/CFR*) balita akibat pneumonia sebesar 0,16% pada 2022. Dengan demikian, terdapat 444 balita di Indonesia yang meninggal akibat pneumonia. Tingkat kematian balita karena pneumonia di Indonesia masih cenderung fluktuatif sejak 2011-2022. CFR tertinggi terjadi pada 2013 sebesar 1,19%. Sementara, CFR terendah sebesar 0,08% pada 2014 dan 2018. Berdasarkan wilayahnya, Jawa Timur menjadi provinsi dengan balita paling banyak terjangkit pneumonia. Jumlahnya mencapai 74.071 kasus sepanjang tahun 2022. Sementara, jumlah balita yang terjangkit pneumonia di Sulawesi Utara paling sedikit, yakni 281 kasus¹.

Pneumonia merupakan penyakit dari paru-paru dan sistem pernapasan dimana alveoli (mikroskopik udara mengisi kantong dari paru yang bertanggung jawab untuk menyerap oksigen dari atmosfer) menjadi radang dan dengan penimbunan cairan. Pneumonia disebabkan oleh berbagai macam sebab, meliputi infeksi karena bakteri, virus, jamur atau parasit. Pneumonia juga dapat terjadi karena bahan kimia atau kerusakan fisik dari paru-paru, atau secara tak langsung dari penyakit lain seperti kanker paru atau penggunaan alkohol. Gejala khas yang berhubungan dengan pneumonia meliputi batuk, nyeri dada demam, dan sesak nafas. Pengobatan tergantung penyebab dari pneumonia; pneumonia karena bakteri diobati dengan antibiotika. Pneumonia merupakan penyakit yang umumnya terjadi pada semua kelompok umur, dan menunjukkan penyebab kematian pada orang tua dan orang dengan penyakit kronik. Tersedia vaksin tertentu untuk pencegahan terhadap jenis pneumonia. Prognosis untuk tiap orang berbeda tergantung dari jenis pneumonia, pengobatan yang tepat, ada tidaknya komplikasi dan kesehatan orang tersebut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia².

Sampai dengan tahun 2013, angka cakupan penemuan pneumonia balita tidak mengalami perkembangan berarti yaitu berkisar antara 23%-27%. Selama beberapa tahun

terakhir cakupan penemuan pneumonia tidak pernah mencapai target nasional, termasuk target tahun 2013 yang sebesar 80%. Angka kematian akibat pneumonia pada balita sebesar 1,19%. Pada kelompok bayi angka kematian lebih tinggi yaitu sebesar 2,89% dibandingkan pada kelompok umur 1-4 tahun yang sebesar 0,20%.⁸ Pneumonia adalah penyakit yang disebabkan kuman pneumococcus, staphylococcus, streptococcus, dan virus. Gejala penyakit pneumonia yaitu menggigil, demam, sakit kepala, batuk, mengeluarkan dahak, dan sesak napas. Populasi yang rentan terserang pneumonia adalah anak-anak usia kurang dari 2 tahun, usia lanjut lebih dari 65 tahun dan orang yang memiliki masalah kesehatan (malnutrisi, gangguan imunologi). Menurut hasil Riskesdas 2013, period prevalence pneumonia berdasarkan diagnosis selama 1 bulan sebelum wawancara sebesar 0,2%. Sedangkan berdasarkan diagnosis/gejala sebesar 1,8%. Dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2007 yang sebesar 2,13%, period prevalence pneumonia berdasarkan diagnosis/gejala pada tahun 2013 mengalami penurunan menjadi 1,8%. Pada balita, period prevalence berdasarkan diagnosis sebesar 2,4 per 1.000 balita dan berdasarkan diagnosis/gejala sebesar 18,5 per 1.000 balita^{9,10}.

Pneumonia merupakan penyebab utama kematian pada anak. World Health Organization (WHO) melaporkan sebanyak 14% kematian anak usia balita disebabkan oleh pneumonia; pada 2019 tercatat sebanyak 740.180 anak meninggal karena pneumonia. Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi pneumonia pada balita di Indonesia adalah 2,1% dengan prevalensi tertinggi pada kelompok anak usia 12 hingga 23 bulan¹, Sedangkan untuk di Provinsi Sulawesi Selatan Prevalensi Pneumonia pada balita sebanyak 1,2%

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui faktor faktor yang menjadi penyebab kejadian pneumonia pada balita yang ada di RSUD Haji Makassar pada tahun 2022. Selain itu, secara khusus penelitian ini bertujuan untuk:

1. Untuk menganalisis pengaruh Usia terhadap kejadian Pneumonia pada balita di RSUD Haji Makassar
2. Untuk menganalisis pengaruh Jenis Kelamin terhadap kejadian Pneumonia pada balita di RSUD Haji Makassar
3. Untuk menganalisis pengaruh Berat Badan Lahir terhadap kejadian Pneumonia pada balita di RSUD Haji Makassar
4. Untuk menganalisis pengaruh Pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian Pneumonia pada balita di RSUD Haji Makassar
5. Untuk menganalisis pengaruh Status Imunisasi terhadap kejadian Pneumonia pada balita di RSUD Haji Makassar

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional dimana data yang diambil berdasarkan rekam medis yang tercatat di RSUD Haji Makassar. Penelitian ini dilakukan untuk melihat faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian pneumonia pada balita di RSUD Haji Makassar.

Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini akan dilakukan di RSUD Haji Makassar.

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan november 2023 sampai jumlah sampel terpenuhi pada RSUD Haji Makassar.

Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien balita yang menderita pneumonia yang berada di RSUD Haji Makassar pada tahun 2022.

2. Sampel

Untuk pengambilan jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total *sampling*. Total Sampling adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Total sampel yang didapatkan berjumlah 87 sampel tetapi yang memenuhi kriteria inklusi hanya 50 sampel.

Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah pasien balita yang menderita pneumonia di RSUD Haji Makassar dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi penelitian ini adalah:

- Balita penderita pneumonia di RSUD Haji Makassar selama tahun 2022 yang terdiagnosis klinis dan dikonfirmasi oleh radiologi
 - Balita dengan usia 0-59 bulan yang terdiagnosis pneumonia.
 - Memiliki rekam medik dengan data yang sesuai dengan kebutuhan penelitian
- Kriteria eksklusi penelitian ini adalah :
- Balita dengan diagnosis pneumonia dengan disertai penyakit lain (diare, tifoid, infeksi dengue, TB paru, bronchitis)
 - Data Rekam medik yang tidak dapat dibaca (robek, basah, hilang)

Pengumpulan Data

Data Sekunder

Data yang adalah data yang dikumpulkan melalui pihak kedua biasanya diperoleh melalui badan atau instansi yang bergerak dalam proses pengumpulan data, baik oleh institusi pemerintah maupun swasta. Adapun data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari rekam medik di RSUD Haji Makassar pada tahun 2022 untuk mendapatkan jumlah balita yang menderita pneumonia dan tidak pneumonia.

Analisis Data

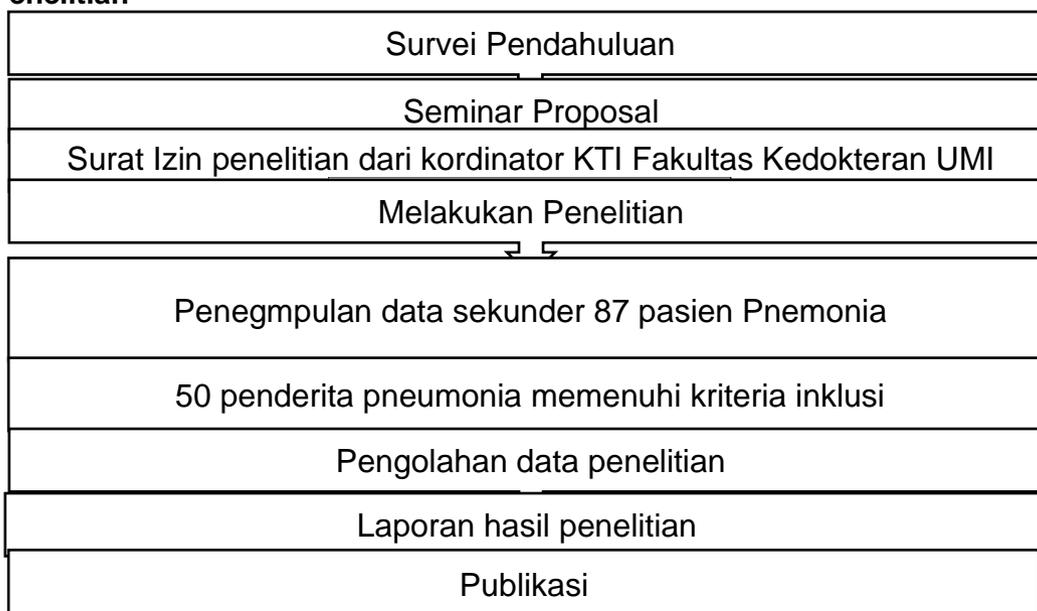
1. Analisis Univariat

Analisis univariat yaitu menganalisis tiap-tiap variabel penelitian secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi. Variabel yang dianalisis secara univariat dalam penelitian ini adalah Usia, Kebiasaan merokok anggota keluarga, Riwayat asma, Status gizi, Status imunisasi.

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat dengan menggunakan uji statistik. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah Uji Chi-Square dengan tingkat kepercayaan 95% dengan 5% sehingga jika nilai p (pvalue) =0,05 maka hasil perhitungan statistik bermakna (signifikan) atau menunjukkan adanya hubungan antara variabel dependen dan independen, dan apabila nilai p >0,05 maka hasil perhitungan uji statistik tidak bermakna atau tidak ada hubungan antara variabel dependen dan independen⁴. Variabel independen dalam penelitian ini adalah Usia, Kebiasaan merokok anggota keluarga, Riwayat asma, Status gizi, Status imunisasi. Sedangkan variabel dependen adalah lama Pneumonia pada balita di RSUD Haji Makassar.

Alur Penelitian



HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Penumonia Pada Balita di RSUD Haji Kota Makassar 2022.

Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Haji Kota Makassar, jumlah sampel yang diteliti sebanyak 50 responden Balita penderita Pneumonia. Untuk mengetahui hasil lebih lanjut mengenai hasil pebnelitian dapat dilihat pada uraian berikut :

1. Pneumonia Pada Balita

Kriteria Objektif	n	%	Jumlah
Terkonfirmasi Radiologi ataupun klinis	12	24	100
Terkonfirmasi Radiologi dan Klinis	38	76	

Sumber : Data Sekunder, 2023

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa jumlah responden yang Terkonfirmasi radiologi dan klinis lebih dominan yaitu 38 responden (76%), sedangkan Terkonfirmasi radiologi ataupun klinis yaitu 12 responden (24,0%).

2. Usia

Variabel Usia			
Kriteria Objektif	n	%	Jumlah
1 – 11 Bulan	26	52	100
12- 59 Bulan	24	48	

Sumber : Data Sekunder, 2023

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa jumlah responden dengan usia 1-11 Bulan yaitu 26 responden (52%), sedangkan usia 12-59 Bulan yaitu 12 responden (48,0%).

3. Jenis Kelamin

Variabel Jenis Kelamin			
Kriteria Objektif	n	%	Jumlah
Perempuan	22	44	100
Laki-Laki	28	56	

Sumber : Data Sekunder, 2023

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa jumlah responden berjenis kelamin Laki-laki lebih banyak yaitu 28 responden (56%), sedangkan yang berjenis kelamin Perempuan yaitu 22 responden (44,0%).

4. Berat badan Lahir

Variabel Berat Badan Lahir			
Kriteria Objektif	n	%	Jumlah
BBLR	10	20	100
Tidak BBLR	40	80	

Sumber : Data Sekunder, 2023

Berdasarkan tabel diatas, Rata-rata berat badan anak tidak BBLR dengan frekuensi 40 anak (80%) dan 10 anak dengan BBLR (20%).

5. Pemberian ASI Eksklusif

Variabel Pemberian Asi Eksklusif

Kriteria Objektif	n	%	Jumlah
Tidak mendapatkan ASI Eksklusif	11	22	100
Mendapatkan ASI Eksklusif	39	78	

Sumber : Data Sekunder, 2023

Berdasarkan tabel diatas, Ada 11 anak yang tidak mendapatkan Asi Eksklusif atau 22% dan 39 anak mendapatkan Asi Eksklusif dengan persentase 78%

6. Status Imunisasi

Variabel Status Imunisasi

Kriteria Objektif	n	%	Jumlah
Imunisasi tidak lengkap	9	18	100
Imunisasi Lengkap	41	82	

Sumber : Data Sekunder, 2023

Berdasarkan tabel diatas, menunjukkan bahwa anak dengan imunisasi lengkap lebih dominan yaitu 41 anak atau 82% dan 9 anak dengan imunisasi tidak lengkap dengan persentase 18%

Analisis Bivariat

1. Usia

Usia	Pneumonia pada balita				Jumlah		P
	Terkonfirmasi Radiologo atau Klinis		Terkonfirmasi Radiologi dan Kilinis				
	N	%	N	%	N	%	
1- 11 bulan	8	16	18	36	26	52	0,013
12 – 59 bulan	4	8	20	40	24	48	
Total	12	24	38	76	50	100	

Sumber : Hasil Olah Data Crosstabs SPSS

Hasil uji statistik didapatkan nilai Sig. (*P-Value*) sebesar 0,013 <(0,05) maka bisa disimpulkan bahwa ada hubungan antara Usia dengan Pneumonia Pada Balita secara Signifikan.

2. Jenis kelamin

Jenis Kelamin	Pneumonia pada balita				Jumlah		P
	Terkonfirmasi Radiologo atau Klinis		Terkonfirmasi Radiologi dan Kilinis				
	N	%	N	%	N	%	
Perempuan	6	12	16	32	22	44	0,883
Laki-laki	6	12	22	44	28	56	

Total	12	24	38	76	50	100
-------	----	----	----	----	----	-----

Sumber : Hasil Olah Data Crosstabs SPSS

Hasil uji statistik didapatkan nilai Sig. (*P-Value*) sebesar 0,880 >(0,05) maka bisa disimpulkan bahwa tdiak ada hubungan antara Jenis kelamin dengan Pneumonia Pada Balita secara Signifikan.

3. Berat badan lahir

Berat badan lahir	Pneumonia pada balita				Jumlah		P
	Terkonfirmasi Radiologo atau Klinis		Terkonfirmasi Radiologi dan Kilinis				
	N	%	N	%	N	%	
BBLR	1	2	9	18	10	20	0,362
Tidak BBLR	11	22	29	58	40	80	
Total	12	24	38	76	50	100	

Sumber : Hasil Olah Data Crosstabs SPSS

Hasil uji statistik didapatkan nilai Sig. (*P-Value*) sebesar 0,362 >(0,05) maka bisa disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara Berat badan lahir dengan Pneumonia Pada Balita secara Signifikan.

4. Pemberian ASI eksklusif

ASI eksklusif	Pneumonia pada balita				Jumlah		P
	Terkonfirmasi Radiologo atau Klinis		Terkonfirmasi Radiologi dan Kilinis				
	N	%	N	%	N	%	
ASI eksklusif	5	10	34	68	38	78	0,002
Tidak ASI eksklusif	7	14	4	8	11	22	
Total	12	24	38	76	50	100	

Sumber : Hasil Olah Data Crosstabs SPSS

Hasil uji statistik didapatkan nilai Sig. (*P-Value*) sebesar 0,002 <(0,05) maka bisa disimpulkan bahwa ada hubungan antara ASI eksklusif dengan Pneumonia Pada Balita secara Signifikan.

5. Status imunisasi

Imunisasi	Pneumonia pada balita				Jumlah		P
	Terkonfirmasi Radiologo atau Klinis		Terkonfirmasi Radiologi dan Kilinis				
	N	%	N	%	N	%	
Imunisasi lengkap	9	18	32	64	41	82	0,769

Tidak lengkap	3	6	6	12	9	18
Total	12	24	38	76	50	100

Sumber : Hasil Olah Data Crosstabs SPSS

Hasil uji statistik didapatkan nilai Sig. (*P-Value*) sebesar 0,769 >(0,05) maka bisa disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara status imunisasi dengan Pneumonia Pada Balita secara Signifikan.

Pembahasan

Hasil penelitian berdasarkan kriteria objektif Variabel Independen, responden yang Terkonfirmasi radiologi dan klinis cenderung lebih tinggi dibandingkan yang Terkonfirmasi radiologi yaitu sekitar 76% persen. Berikut adalah penjelasan tentang hubungan antara variabel dependen dan independent.

Pengaruh Usia terhadap kejadian Pneumonia pada balita di RSUD Haji Makassar

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi usia menunjukkan kejadian Pneumonia pada balita di RSUD Haji Makassar tahun 2022 dimana balita mengalami pneumonia usia 1 – 11 bulan sebanyak 26 orang (52%) dan balita yang berusia 12-59 bulan sebanyak 24 orang (48%). Hasil uji statistik didapatkan nilai Sig. (*P-Value*) sebesar 0,013 <(0,05) maka bisa disimpulkan bahwa ada hubungan antara Usia dengan Pneumonia Pada Balita secara Signifikan.

Penelitian ini Tidak sejalan dengan penelitian Susi hartati dkk (2012) Faktor resiko terjadinya Penumonia Pada Anak Balita dengan hasil uji statistic menunjukkan balita yang berusia < 12 bulan mempunyai peluang 3,24 kali untuk mengalami pneumonia disbanding dengan balita berumur > 12 - < 60 bulan.

Penelitian ini mendapatkan hasil yang sama yang dilakukan Widianti (2019) yang mendapatkan distribusi usia yang terdiagnosis pneumonia lebih banyak >1 tahun yaitu 59,2%. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Gabriellyn yang dilakukan di RSKDIA Pertiwi Prov. SulSel tahun 2020 yang mendapatkan usia 1-4 tahun yang terbanyak dengan diagnosis pneumonia yaitu 41,7%.

Menurut Christian & Ari, menyatakan bahwa Faktor usia merupakan salah satu faktor risiko kematian pada balita yang menderita pneumonia.

Risiko untuk terkena pneumonia lebih besar pada balita yang berusia <2 tahun dibandingkan dengan balita yang berusia >2 tahun. Hal ini dikarenakan usia <2 tahun merupakan masa rentan bagi balita untuk tertular penyakit pneumonia sebab daya tahan tubuh balita masih rendah dan sistem saluran napas yang belum berfungsi sempurna.

Umumnya balita yang berusia di bawah 24 bulan lebih rentan terkena pneumonia dibandingkan balita yang berusia di atas 24 bulan. Balita yang berusia di bawah 24 bulan rentan terkena pneumonia dikarenakan balita pada usia tersebut memiliki daya tahan tubuh yang rendah. Semakin tinggi usia balita maka semakin baik juga pertahanan tubuh balita terhadap penyakit, karena perkembangan sel-sel tubuh dan pertahanan yang diperoleh melalui vaksin. Selain daya tahan tubuh yang rendah, balita berusia di bawah 24 bulan rentan terkena pneumonia karena memiliki saluran napas yang belum sempurna serta lumen saluran napas yang masih sempit.

Pengaruh Jenis Kelamin terhadap kejadian Pneumonia pada balita di RSUD Haji Makassar

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi jenis kelamin menunjukkan kejadian Pneumonia pada balita di RSUD Haji Makassar tahun 2022 dimana balita yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 28 orang (56%) dan balita yang berjenis kelamin Perempuan sebanyak 22 orang (44%). Hasil uji statistik didapatkan nilai Sig. (*P-Value*) sebesar 0,880 >(0,05) maka bisa disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara Jenis kelamin dengan Pneumonia Pada Balita secara Signifikan.

Penelitian ini Tidak sejalan dengan penelitian Susi Hartati dkk (2012) Faktor resiko terjadinya Pneumonia Pada Anak Balita dengan jenis kelamin laki-laki berpeluang 1,24 kali untuk mengalami pneumonia dibandingkan balita berjenis kelamin Perempuan.

Penelitian ini mendapatkan hasil yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Christian di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, lebih dominan berjenis kelamin bahwa jenis kelamin laki-laki (55,7%) menjadi kelompok paling banyak menderita pneumonia dibandingkan perempuan (44,3%). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Liza (2015) dimana balita jenis kelamin laki-laki 52 orang mengalami pneumonia dibanding balita perempuan 43 orang.

Menurut Depkes RI 2004, dikatakan bahwa jenis kelamin merupakan salah satu faktor risiko terjadinya penyakit pneumonia. Sunyataningkamto mengatakan jenis kelamin anak laki-laki merupakan faktor risiko yang memengaruhi kesakitan pneumonia. Hal ini disebabkan diameter saluran pernapasan anak laki-laki lebih kecil dibandingkan anak perempuan atau adanya perbedaan dalam daya tahan tubuh anak laki-laki dan perempuan.

Pengaruh Berat Badan Lahir terhadap kejadian Pneumonia pada balita di RSUD Haji Makassar

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi Berat Badan Lahir menunjukkan kejadian Pneumonia pada balita di RSUD Haji Makassar tahun 2022 dimana balita yang BBLR sebanyak 10 orang (20%) dan balita yang tidak BBLR sebanyak 40 orang (80%). Hasil uji statistik didapatkan nilai Sig. (*P-Value*) sebesar 0,362 >(0,05) maka bisa disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara Berat badan lahir dengan Pneumonia Pada Balita secara Signifikan.

Penelitian ini Tidak sejalan dengan penelitian Cardoso, Coimbra, and Werneck (2013), balita yang mempunyai riwayat berat badan lahir rendah memiliki risiko 6,12 kali untuk terkena pneumonia dibandingkan dengan balita yang mempunyai riwayat berat badan lahir normal.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Linda (2017) yang dilakukan di puskesmas kamonji palu menyatakan bahwa gambaran bahwa balita yang mengalami bayi berat lahir rendah (BBLR) ada 12 balita (17,1%), dan yang tidak mengalami bayi berat lahir rendah (BBLR) ada 58 balita (82,9%). Hasil diolah menggunakan uji statistik diperoleh (*P-Value* = 1,000) yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan kejadian pneumonia. Dimana bayi berat lahir rendah (BBLR) pada balita bukan penyebab langsung terjadinya pneumonia.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arminingrum (2016) di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang menunjukkan hubungan yang bermakna antara riwayat bayi berat lahir rendah (BBLR) dengan kejadian Pneumonia pada Balita. Dimana dalam penelitian tersebut bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) mempunyai resiko yang lebih besar di banding dengan berat badan lahir normal.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Williams (2014) bahwa bayi berat lahir rendah (BBLR) menentukan pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mental pada masa Balita. Bayi dengan bayi berat lahir rendah (BBLR) mempunyai risiko kematian yang lebih besar dibandingkan dengan bayi dengan berat lahir normal terutama pada bulan bulan pertama kelahiran karena pembentukan zat kekebalan kurang sempurna sehingga lebih mudah terkena penyakit infeksi terutama pneumonia dan infeksi saluran pernafasan lainnya. Bayi dengan bayi berat lahir rendah (BBLR) menunjukkan kecenderungan untuk lebih rentan menderita penyakit infeksi dibandingkan bayi dengan berat badan lahir normal, hal tersebut merupakan penyebab tingginya angka kematian bayi.

Pengaruh Pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian Pneumonia pada balita di RSUD Haji Makassar

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi ASI eksklusif menunjukkan kejadian Pneumonia pada balita di RSUD Haji Makassar tahun 2022 dimana balita yang mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 39 orang (78%) dan balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 11 orang (22%). Hasil uji statistik didapatkan nilai Sig. (*P-Value*) sebesar 0,002 <(0,05) maka bisa disimpulkan bahwa ada hubungan antara ASI eksklusif dengan Pneumonia Pada Balita secara Signifikan.

Penelitian Efni,dkk. (2018) mayoritas balita pneumonia terdapat 81,5% dengan mendapatkan ASI Eksklusif dibandingkan tidak mendapatkan ASI Eksklusif 18,5%. Penelitian ini sejalan dengan Fikri di

RSUD Sidoarjo tahun 2016 menunjukkan pasien yang mendapatkan ASI Eksklusif (57,5%) lebih banyak terdiagnosis pneumonia dibandingkan yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif (42,5%).

Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa adanya makanan atau minuman lain termasuk air putih kecuali obat, vitamin dan mineral serta ASI yang diperas. ASI diketahui memberikan proteksi yang besar bagi balita karena sangat berperan untuk meningkatkan imunitas dari bayi. Jumlah balita yang mendapat asupan ASI yang cukup lebih banyak daripada yang tidak. Faktor pemberian ASI Eksklusif erat kaitannya dengan faktor status gizi. Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan baik untuk memperbaiki status gizi, sehingga risiko terjadinya pneumonia pada balita dapat diturunkan.

Pengaruh Status Imunisasi terhadap kejadian Pneumonia pada balita di RSUD Haji Makassar

Berdasarkan hasil penelitian distribusi status imunisasi menunjukkan kejadian Pneumonia pada balita di RSUD Haji Makassar tahun 2022 dimana balita yang imunisasi lengkap sebanyak 41 orang (82%) dan balita yang tidak melakukan imunasi lengkap sebanyak 9 orang (18%). Hasil uji statistik didapatkan nilai Sig. (*P-Value*) sebesar 0,769

$>(0,05)$ maka bisa disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara status imunisasi dengan Pneumonia Pada Balita secara Signifikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Adawiyah dkk (2012) mengenai “Faktor factor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Pneumonia Pada Balita di Puskesmas Susunan Kota Bandar Lampung Tahun 2012 ”uji statistic diperoleh $p=0,028$ Pada status imunisasi balita lengkap kasus pneumonia mencangkup 80,0% jauh lebih tinggi dari pada kategori statusi munisasi balita tidak lengkap yang terkena pneumonia yang hanya mencapai 20,0%, bahwa tidak ada hubungan antara Riwayat kelengkapan imunisasi dan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Susunan Kota Bandar Lampung.

Penelitian Dewi (2023) menunjukkan seluruh pasien pneumonia pada balita mendapatkan imunisasi dasar lengkap yaitu 100%. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Metro Utara tahun 2015 dimana pasien dengan imunisasi dasar lengkap (77,5%) lebih banyak terdiagnosis pneumonia dibandingkan pasien yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap (22,5%).

Imunisasi memiliki peran penting dalam mencegah kematian anak akibat pneumonia melalui dua mekanisme, yaitu vaksinasi sebagai langkah langsung dalam mencegah penyakit infeksi, dan vaksinasi sebagai upaya pencegahan terhadap komplikasi infeksi yang mungkin terjadi. Penyakit pneumonia merupakan komplikasi dari penyakit pertusis dan campak, sehingga pemberian imunisasi dasar bermanfaat sebagai pencegahan terhadap komplikasi dari penyakit tersebut.

Streptococcus pneumoniae merupakan penyebab pneumonia berat tersering pada anak di seluruh dunia, dan merupakan penyebab tersering kematian akibat pneumonia. Imunisasi Pneumokokus Konyugasi (PCV)

Imunisasi yang dapat mencegah pneumonia secara langsung adalah vaksin Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV). Pemberian vaksin PCV dapat mencegah penyakit pneumonia akibat bakteri dan menurunkan kasus rawat inap akibat pneumonia. Pemberian imunisasi ini belum menjadi program pemerintah karena termasuk dalam kelompok imunisasi dasar pilihan, sehingga tidak semua anak di Indonesia mendapatkan imunisasi ini.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pada pasien balita yang mengalami pneumonia pada tahun 2022 di RSUD Haji, di dapatkan kesimpulan :

1. Berdasarkan distribusi menurut usia, rata-rata usia penderita pneumonia paling banyak terjadi di golongan usia 1-11 bulan dan ada hubungan antara usia dengan pneumonia pada balita secara signifikan.
2. Berdasarkan distribusi menurut jenis kelamin, jumlah penderita pneumonia paling banyak adalah pasien berjenis kelamin laki-laki dan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan pneumonia pada balita secara signifikan.
3. Berdasarkan distribusi menurut berat badan lahir, jumlah penderita pneumonia paling banyak adalah pasien yang tidak mengalami BBLR dan tidak ada hubungan antara berat badan lahir dengan pneumonia pada balita secara signifikan.

4. Berdasarkan distribusi menurut Pemberian ASI eksklusif, jumlah penderita pneumonia paling banyak adalah pasien yang mendapatkan ASI eksklusif dan tidak ada hubungan antara ASI eksklusif dengan pneumonia pada balita secara signifikan.
5. Berdasarkan distribusi menurut Status Imunisasi, jumlah penderita pneumonia paling banyak adalah pasien yang melakukan imunisasi secara lengkap dan ada hubungan antara status imunisasi dengan Pneumonia Pada Balita secara Signifikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Wibowo, W., Putranto, R. H., Widiyanto, W. & Sahir, S. Situasi Pneumonia Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Gowa Sulawesi Selatan Tahun 2017. *Media Kesehat. Politek. Kesehat. Makassar* 13, 34 (2018).
- Husna, M., Pertiwi, F. D. & Nasution, A. S. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Puskesmas Semplak Kota Bogor 2020. 5, 273–280 (2022).
- Skripsi Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Rsud Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang.*
- Untuk, D. Et Al. *Determinan Kejadian Penyakit Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bajeng Kabupaten Gowa Tahun 2019 Skripsi.*
- Eka Manuwati Ramandey, D., Made Dian Kurniasari, N. & Nyoman Widyantini, D. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Rumah Sakit Ibu Anak Permata Hati Kabupaten Klungkung Tahun 2015-2017. (2018).
- Rasyid, Z. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Anak Balita Di Rsud Bangkinang Kabupaten Kampar Factors Associated With Occurrence of Childhood Pneumonia In Bangkinang Hospital Kampar Regency. 2, 136–140 (2013).
- Kasus Di Puskesmas Dengan Peningkatan, S. *Determinan Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Anak-Anak Usia 12-59 Bulan.*
- The Factors Which Influenced Pneumonia Occurrence On Children Under Five Years At Working Area Of Guntung Payung Health Centre In 2013. Iv, 36–42 (2014).
- Hartati, Susi, Nani Nurhaeni, And Dewi Gayatri. "Faktor Risiko Terjadinya Pneumonia Pada Anak Balita." *Jurnal Keperawatan Indonesia* 15.1 (2012): 13-20.