



**GAMBARAN FAKTOR RESIKO RIWAYAT *PNEUMONIA* PADA
BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TENGARAN KABUPATEN
SEMARANG
TAHUN 2019**

SKRIPSI

Oleh
ITA PUSPASARI
030218A181

**PROGRAM STUDI D IV KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

Artikel berjudul:

**GAMBARAN FAKTOR RESIKO RIWAYAT *PNEUMONIA* PADA
BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TENGARAN
KABUPATEN SEMARANG TAHUN 2019**

Disusun Oleh:


ITA PUSPASARI

NIM: 030218A181

Telah disetujui dan disahkan oleh pembimbing utama Skripsi Program Studi DIV
Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo

Ungaran, Juli 2019

Ketua/Pembimbing Utama



Chichik Nirmasari, S.SiT., M. Kes.
NIDN. 0627098004

**GAMBARAN FAKTOR RESIKO RIWAYAT *PNEUMONIA* PADA
BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TENGARAN
KABUPATEN SEMARANG TAHUN 2019**

Ita Puspasari¹, Chichik Nirmasari², Ninik Christiani³
Skripsi Program Studi DIV Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Ngudi Waluyo
Email: itapuspa1112@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Pada tahun 2015, WHO melaporkan bahwa hampir 6 juta anak balita meninggal dunia, dan 16% dari kematian itu disebabkan oleh pneumonia. Penyakit ini juga menjadi pembunuh balita nomor satu di dunia (Kemenkes RI, 2018). *Pneumonia* merupakan infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) dan mempunyai gejala batuk, sesak nafas, ronki, dan infiltrat pada foto rontgen. *Pneumonia* disebut sebagai *the forgotten pandemic* yang artinya merupakan pandemik yang terlupakan. Beberapa faktor resiko terjadinya pneumonia pada balita, diantaranya kekurangan nutrisi, umur di bawah dua bulan, BBLR, polusi udara, imunisasi tidak lengkap, defisiensi vitamin A, umur balita, jenis kelamin laki-laki, dan juga status gizi kurang (Misnadiarly, 2008).

Tujuan : Penelitian ini mengetahui gambaran faktor resiko riwayat *pneumonia* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tenganan Kabupaten Semarang.

Metode : Rancangan penelitian *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi sebanyak 91 balita, dengan teknik pengambilan *purposive sampling* menghasilkan sampel 83 balita. Analisis data menggunakan *analisis univariat* dalam bentuk distribusi frekuensi, perhitungan menggunakan program SPSS.

Hasil : Analisis univariat didapat hasil bahwa dari 83 balita pneumonia, terdapat 44 balita berusia 0-24 bulan (53%) dan 39 balita berusia antara 25 bulan sampai 60 bulan (49,4%), 53 balita berjenis kelamin laki-laki (63,9%) dan 30 balita berjenis kelamin perempuan (36.1%), 12 balita mempunyai status gizi kurang (14,5%) dan 70 balita mempunyai status gizi baik (85,5%).

Kesimpulan : Tidak terdapat perbedaan antara hasil penelitian dan teori yang ada dari faktor umur dan jenis kelamin balita, serta terdapat perbedaan antara hasil penelitian dengan teori yang ada dari faktor status gizi

Kata Kunci : Balita, pneumonia, umur, jenis kelamin, status gizi

Daftar Pustaka : 54 (2007-2018)

ABSTRACT

Background: In 2015, WHO reported that nearly 6 million children under five died, and 16% of those deaths were caused by pneumonia. This disease was also the number one killer in the world (Indonesian Ministry of Health, 2018). Pneumonia is an acute infection that affects the lung tissue (alveoli) and has symptoms of coughing, shortness of breath, crackles, and infiltration of x-rays. Pneumonia is referred to as the forgotten pandemic. Some risk factors for pneumonia in children under five, including nutritional deficiencies, age under two months, low birth weight, air pollution, incomplete immunization, vitamin A deficiency, age of toddler, male sex, and also malnutrition status (Misnadiarly, 2008).

Objective: This study describes the risk factors for the history of pneumonia in toddlers at Tenganan Health Center Working Area, Semarang Regency.

Method: Descriptive research design used cross sectional approach. The population were 91 toddlers, with a purposive sampling technique that resulted in a sample of 83 toddlers. Data analysis used univariate analysis in the form of frequency distribution, the calculations used the SPSS program.

Results: Univariate analysis show that from 83 toddlers with pneumonia, there are 44 toddlers aged 0-24 months (53%) and 39 toddlers aged between 25 months to 60 months (47%), 53 toddlers are male (63.9%) and 30 toddlers are female (36.1%), 12 toddlers have poor nutritional status (14,5%) and 71 toddlers have good nutritional status (85,5%).

Conclusion: There is no difference between the results of the research and the existing theories of the age and age factors of the toddler's sex, and there are differences between the results of the study with the existing theories of nutritional status factors

Keywords : Toddler, pneumonia, age, gender, nutritional status

Bibliography : 54 (2007-2018)

PENDAHULUAN

Menurut WHO (2017), gejala dari penyakit *pneumonia* diantaranya yaitu menggigil, demam, sakit kepala, batuk, mengeluarkan dahak, dan sesak napas. Pada tahun 2015, WHO melaporkan bahwa hampir 6 juta anak balita meninggal dunia, dan 16% dari kematian itu disebabkan oleh pneumonia. Penyakit ini juga menjadi pembunuh balita nomor satu di dunia. (Kemenkes RI, 2018). Indonesia mempunyai angka cakupan penemuan *pneumonia* balita yang tidak mengalami perkembangan berarti yaitu antara 20%-30%. Hal ini dikarenakan adanya perubahan angka perkiraan kasus dari 10% menjadi 3,55%. Adapun angka cakupan penemuan *pneumonia* pada Balita di Indonesia Tahun 2015 sebesar

63,45%, dan mengalami kenaikan pada Tahun 2016 yaitu sebesar 65,27%, serta mengalami penurunan pada Tahun 2017 sebesar 51,19%, (Kemenkes RI, 2018).

Pneumonia disebut sebagai *the forgotten pandemic* yang artinya merupakan pandemik yang terlupakan. Sedikit perhatian masyarakat terhadap penyakit ini, sehingga banyak istilah yang digunakan untuk menyebut pneumonia diantaranya *the forgotten killer of children* (pembunuh balita yang terlupakan), *the neglected disease* (penyakit yang terabaikan), dan *the forgotten disease* (penyakit yang terlupakan) (Unicef/ WHO, 2006). *Pneumonia* merupakan infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) dan mempunyai gejala batuk, sesak nafas, ronki, dan infiltrat pada foto rontgen. Terjadinya *pneumonia* pada anak sering kali bersamaan dengan terjadinya proses infeksi akut yang disebut *bronkopneumonia*, (Nurjazuli, 2012). Dalam pelaksanaan pengendalian penyakit ISPA semua bentuk *pneumonia* (baik *pneumonia* maupun *bronkopneumonia*), disebut “Pneumonia” saja, (Sundari S, 2014).

Selain terdapat faktor penyebab, terdapat juga beberapa faktor resiko terjadinya pneumonia pada balita, diantaranya kekurangan nutrisi, umur di bawah dua bulan, BBLR, terkena polusi udara, tidak mendapatkan imunisasi lengkap, defisiensi vitamin A, umur balita, jenis kelamin laki-laki, dan juga status gizi kurang (Misnadiarly, 2008).

Berdasarkan data di Profil Dinkes Kabupaten Semarang Tahun 2017, Puskesmas Tenganan merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Semarang dengan angka kejadian pneumonia tertinggi. Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Tenganan, terdapat data kasus pneumonia yang didapatkan dari pemegang program pneumonia di Puskesmas Tenganan bahwa pada Tahun 2016 kasus pneumonia di Puskesmas tenganan sebanyak 169 kasus (34,8%), mengalami kenaikan pada Tahun 2017 sebanyak 174 kasus (34,86%), serta mengalami kenaikan juga pada Tahun 2018 sebanyak 282 kasus (54,97%), (Lembar Laporan Kasus Pneumonia Puskesmas Tenganan). Pada Tahun 2019 ini, kasus pneumonia di Puskesmas Tenganan pada Bulan Januari sebanyak 29 kasus yang tersebar di 7 desa/ kelurahan, pada Bulan Februari bertambah menjadi 45 kasus pneumonia yang tersebar di 12 desa/ kelurahan, dan pada Bulan Maret bertambah yaitu sebanyak 65 kasus pneumonia yang tersebar di 15 desa/ kelurahan (Laporan Bulanan Puskesmas Tenganan, 2019). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor resiko riwayat *pneumonia* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tenganan Kabupaten Semarang Tahun 2019.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian menggunakan *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi sebanyak 91 balita yang terdiagnosa pneumonia pada Bulan Januari hingga April 2019, dengan teknik pengambilan *purposive sampling* menghasilkan sampel 83 balita. Analisis data menggunakan *analisis univariat* dalam bentuk distribusi frekuensi, perhitungan menggunakan program SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Faktor Resiko Riwayat Pneumonia Berdasarkan Umur Balita

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Balita di Puskesmas Tengaran Kabupaten Semarang Tahun 2019

Umur Balita	Frekuensi	Persentase (%)
0-24 Bulan	44	53.0
25 Bulan - 60 Bulan	39	47.0
Total	83	100.0

Berdasarkan tabel 1, dari 83 balita pneumonia, terdapat 44 balita berusia 0-24 bulan dengan persentase 53,0%. Hal ini lebih banyak jika dibandingkan dengan balita berusia antara 25 bulan sampai 60 bulan yaitu sebanyak 39 balita dengan persentase 47,0%.

Balita yang berusia 0-24 bulan lebih rentan terhadap pneumonia dibandingkan dengan anak-anak yang berusia di atas 2 tahun, hal ini dipengaruhi oleh kekebalan (imunitas) yang belum sempurna dari tubuh bayi dan saluran pernapasan yang masih relatif sempit (Depkes RI, 2009). Menurut Wilson L.M. (2006) bayi dan anak kecil rentan terhadap penyakit pneumonia karena respon imunitas bayi dan anak kecil masih belum berkembang dengan baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aftab at al (2016), ditemukan bahwa usia balita yang lebih muda ditemukan signifikan dengan kejadian faktor resiko pneumonia, pada usia yang lebih muda, anak-anak memiliki saluran pernapasan yang kecil dan sistem pertahanan yang belum matang yang mempengaruhi mereka untuk terjadinya pneumonia.

Gambaran Faktor Resiko Riwayat Pneumonia Berdasarkan Jenis Kelamin Balita

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita di Puskesmas Tengaran Kabupaten Semarang Tahun 2019

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	53	63.9
Perempuan	30	36.1
Total	83	100.0

Berdasarkan tabel 2, dari 83 balita pneumonia terdapat 53 balita berjenis kelamin laki-laki dengan persentase 63,9%, hal ini lebih banyak jika dibandingkan dengan balita berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 30 balita dengan persentase 36,1%.

Menurut Pedoman Program Pemberantasan Penyakit ISPA untuk Penanggulangan Pneumonia pada Balita (2009), anak laki-laki memiliki risiko lebih besar untuk terkena pneumonia dibandingkan dengan anak perempuan. Secara umum dalam ukuran tertentu saluran pernapasan anak laki-laki lebih kecil dibandingkan dengan anak perempuan yang menyebabkan peningkatan kerja sebagian otot pernapasan yang berfungsi sebagai pertukaran udara di paru-paru, sehingga mengurangi kapasitas vital dan kapasitas pernapasan serta mengurangi luas permukaan membran pernapasan sehingga menimbulkan penurunan kapasitas difusi paru-paru dan menyebabkan peradangan pada paru-paru (Rubenstein, 2010).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardani, dkk (2017), menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian pneumonia pada anak usia 12-48 bulan serta balita dengan jenis kelamin laki-laki 3 kali lebih rentan menderita pneumonia jika dibandingkan dengan balita dengan jenis kelamin perempuan. Jenis kelamin laki-laki merupakan faktor risiko kejadian pneumonia pada anak usia 12-48 bulan, oleh karena adanya perbedaan fisik anatomi saluran pernapasan pada anak laki laki dan perempuan yang dapat meningkatkan frekuensi penyakit saluran pernapas.

Menurut penelitian lain yang dilakukan oleh Wahyuni (2012), hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita mengalami kejadian pneumonia berjenis kelamin laki-laki sebanyak 7 orang (58,3%). Hal ini dikaitkan dengan aktivitas anak tersebut. Selama masa kanak-kanak, laki-laki dan perempuan mempunyai kebutuhan energi dan gizi yang hampir sama. Anak perempuan mempunyai keuntungan biologis dan lingkungan yang optimal mempunyai keuntungan yang diperkirakan sebesar 0,15-1 kali lebih di atas anak laki-laki dalam hal tingkat kematian.

Gambaran Faktor Resiko Riwayat Pneumonia Berdasarkan Status Gizi Balita

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Gizi Balita di Puskesmas Tenganan Kabupaten Semarang Tahun 2019

Status Gizi Balita	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	12	14.5
Baik	71	85.5
Total	83	100.0

Berdasarkan tabel 3, dari 83 balita, terdapat 12 balita mempunyai status gizi kurang dengan persentase 14,5%, hal ini lebih rendah jika dibandingkan dengan status gizi baik yaitu sebanyak 71 balita dengan persentase 85,5%. Salah satu faktor yang meningkatkan resiko kematian balita akibat pneumonia yaitu gizi rendah (Misnadiarly, 2008). Pada KEP penurunan serum protein yang berfungsi sebagai faktor anti mikroba dan pertahanan termasuk lisozim, komplemen transferin atau protein lainnya dengan fungsi opsinik. Semua ini dapat mengakibatkan menurunnya imunitas penderita terhadap infeksi (Linder dalam Ridwan, 2010). Sehingga bakteri atau virus mudah masuk dalam tubuh individu dengan ketahanan tubuh atau imunitas yang kurang. Kondisi kurang gizi dapat melemahkan otot-otot pernapasan sehingga balita dengan gizi kurang akan mudah terserang pneumonia dibandingkan dengan balita bergizi normal (Maryunani, 2010).

Dari hasil penelitian yang dilakukan, terdapat perbedaan antara hasil penelitian yang dilakukan dengan teori yang ada. Namun hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardani (2017), didapatkan hasil nilai p-value = 0,176 yang artinya tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita.

Status gizi balita yang baik atau kurang tidak mempengaruhi terhadap kejadian pneumonia. Hal ini dikarenakan masih banyak faktor lain yang dapat mendukung terjadinya penyakit pneumonia selain dari faktor status gizi balita. Faktor-faktor yang dapat memengaruhi kejadian pneumonia pada anak diantaranya berat badan lahir rendah, malnutrisi, kekurangan vitamin A, kurangnya pemberian ASI eksklusif, status ekonomi yang buruk, keluarga besar (padat), memiliki riwayat bronkitis, polusi udara dan usia (Varghese dan Susmitha, 2015).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Johnson dan Aderele (2016), didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara bahan bakar rumah tangga (asap kayu) dengan kejadian pneumonia ($p < 0,005$) dan faktor pendapatan ayah ($p < 0,05$), 5 balita (63%) dari delapan yang tewas berpotensi terkena asap kayu. Asap kayu yang dihasilkan dari bahan bakar rumah tangga dapat mempengaruhi saluran pernapasan pada balita sehingga meningkatkan resiko terjadinya pneumonia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Frekuensi responden berdasarkan umur balita sebagian besar berusia 0-24 bulan yaitu sebanyak 44 balita (53,0%), jenis kelamin balita sebagian besar berjenis kelamin laki-laki (63,9%), dan status gizi balita sebagian besar dengan status gizi baik sebanyak 71 balita (85,5%). Hal ini tidak terdapat perbedaan antara hasil penelitian dan teori yang ada dari faktor umur dan jenis kelamin balita, serta terdapat perbedaan antara hasil penelitian dengan teori yang ada dari faktor status gizi. Disarankan dengan adanya penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang faktor resiko pneumonia, Puskesmas Tenganan dapat memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang pneumonia, dan penelitian selanjutnya dapat meneliti variabel-variabel lain yang diduga dapat menyebabkan atau menjadi faktor resiko terjadinya pneumonia pada balita dengan metode dan desain penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Aftab, Sommayya et al. 2016. *Risk Factors For Childhood Pneumonia In North Eastern Pakistan: A Case-Control Study*. Malaysian Journal of Paediatrics and Child Health Online Early.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang*. Semarang.
- Johnson, Abdul-Wahab BR dan Aderele, Wilson I. 2016. *The association of household pollutants and socioeconomic risk factors with the short-term outcome of acute lower respiratory infections in hospitalized pre school Nigerian Children*. Nigeria.
- KEMENKES RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.

- Mardani, Ratnaningtyas Ayu. Dkk. 2017. *Faktor risiko kejadian pneumonia pada anak usia 12-48 bulan (studi di wilayah kerja Puskesmas Gombang II Kabupaten Kebumen*.
- Maryunani. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Misnadiarly. 2008. *Penyakit Infeksi Saluran Napas Pneumonia pada Anak, Orang Dewasa, Usia Lanjut, Pneumonia Atypik dan Mycobacterium*. Jakarta: Pustaka Obor Populer.
- Nurjazuli, S. (2012). *Analisis Faktor Resiko Kejadian Pneumonia pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Kota Pagar Alam*. Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia.
- Puskesmas Tenganan. 2018. *Profil Kesehatan Puskesmas Tenganan*. Kabupaten Semarang.
- Puskesmas Tenganan. 2019. *Laporan Bulanan Puskesmas Tenganan*. Kabupaten Semarang.
- Ridwan, Sunan. 2010. *Hubungan Status Gizi Terhadap Kejadian Pneumonia pada Balita di Puskesmas Pajang Surakarta*. {Tesis}. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rubenstein, Wayne, John B. 2007. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktik Kedokteran Klinis Edisi 2*. Erlangga: EGC.
- Sundari S, P. K. 2014. *Perilaku Tidak Sehat Ibu yang Menjadi Faktor Resiko Terjadinya ISPA Pneumonia pada Balita*. Jurnal Pendidikan Sains.
- Varghese, Susamma & Susmitha, Anupama. (2015). *Textbook Of Pediatric Nursing*. India: Jaypee Brothers Medical Publisher.
- Wahyuni. Tuti. 2012. *Gambaran Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (Pneumonia) pada Balita di Puskesmas Sleman Yogyakarta*. Yogyakarta. STIKES Aisyiyah. Diakses pada tanggal 30 Maret 2019.