

# GAMBARAN FAKTOR-FAKTOR PENYEBAB PNEUMONIA PADA BAYI UMUR 6-12 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KENDAL 2

Mimi Ruspita<sup>1</sup>, Rozhikan<sup>2</sup>, Heny Rosiana<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>UPP Kampus Kendal Poltekkes Kemenkes Semarang

## ABSTRAK

*Pneumonia merupakan penyakit radang paru yang disebabkan bermacam-macam benda ataupun kuman seperti virus, bakteri, jamur, dan benda-benda asing yang masuk dalam sistem pernapasan. Tujuan penelitian ini untuk menggambarkan penyebab pneumonia pada bayi umur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kendal 2 Kabupaten Kendal. Jenis penelitian menggunakan survei deskriptif dengan menggambarkan kejadian pneumonia. Populasi dan sample dalam penelitian ini adalah semua bayi berumur 6-12 bulan yang mengalami pneumonia. Teknik pengambilan sample dalam penelitian ini menggunakan sampel jenuh dengan semua anggota populasi di jadikan sampel yang berjumlah 34 responden. Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar status gizinya baik yaitu sejumlah 33 bayi (97%), status imunisasi lengkap yaitu sejumlah 32 bayi (94,1%), dan berat badan normal yaitu sejumlah 33 bayi (97%). Kesimpulan dari penelitian ini bahwa sebagian besar penyebab pneumonia pada bayi umur 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kendal 2 tidak disebabkan oleh status gizi, berat badan lahir dan status imunisasi. Disarankan terutama seorang ibu lebih meningkatkan pengetahuan tentang penyebab kejadian pneumonia pada bayi umur 6-12 bulan.*

**Kata Kunci** : Bayi umur 6-12 bulan, Kejadian Pneumonia

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pneumonia merupakan penyakit radang paru yang bias disebabkan oleh bermacam-macam benda ataupun kuman seperti virus, bakteri, jamur, dan benda-benda asing yang masuk kedalam saluran pernafasan. Penyakit pneumonia ini sering sekali menyerang pada bayi dan anak-anak.

Pneumonia telah menjadi masalah kesehatan di dunia karena angka kematiannya yang tinggi. Angka kematian pneumonia pada balita di Indonesia diperkirakan mencapai 21%. Adapun angka kesakitan diperkirakan mencapai 250 hingga 299 per 1000 anak balita setiap tahunnya. Di Jawa Tengah sendiri cakupan penemuan penderita pneumonia tahun

2009 sebesar 25,9% mengalami peningkatan bila dibanding dengan cakupan tahun 2008 yang mencapai 23,6%.

Penemuan penderita pneumonia balita provinsi jawa tengah tahun 2011 sebesar 25,54%, terendah 1,16% (Kabupaten Rembang) dan tertinggi 126,61% (Kota Salatiga), Kabupaten/Kota yang sudah mencapai target hanya satu yaitu Kota Magelang (179,59). Dan tahun 2012 pada bulan Januari dan April mencapai 9,22% kasus balita pneumonia. (Dinkes, 2012)

Bayi baru lahir di sebut juga dengan *neonates* merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari

kehidupan intrauterine kekehidupan *exstrauterin* (Dewi, Vivian Nanny Lia. 2012; Hal.1)

Penyakit pneumonia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama. Data yang diperoleh dari Puskesmas Kendal 2 data jumlah penduduk Tahun 2013 ada 24.633 orang. Jumlah bayi yang lahir bulan Mei- Juni 2013 ada 535 bayi dan Jumlah bayi umur 6-12 bulan yang sakit pneumonia ada 34 bayi.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran faktor-faktor penyebab pneumonia pada bayi umur 6 – 12 bulan di Puskesmas Kendal 02.

## **B. Tujuan Umum**

Tujuan umum untuk menggambarkan penyebab pneumonia pada bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Kendal 2.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri-ciri, sifat dan ukuran yang terdapat di dalam suatu penelitian berdasarkan teori. Dalam penelitian ini menggunakan variabel tunggal, variabel tunggal adalah variabel yang berdiri sendiri tidak ada variabel lain yang mendampingi. (Suyanto dan Umami, 2009; h. 22). Yang menjadi variabel tunggal dalam penelitian ini adalah : pneumonia.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif yaitu suatu metode yang berguna untuk mendapatkan makna baru, menggambarkan kategori suatu

masalah, menjelaskan frekuensi suatu kejadian dari sebuah fenomena. (Suyanto dan Umami, 2009; h. 32). Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan faktor-faktor penyebab pneumonia pada bayi umur 6-12 bulan berdasarkan status gizi, berat badan lahir dan status imunisasi. Dengan menggunakan metode survey yaitu suatu cara penelitian deskriptif yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu. (Notoatmojo, 2010; h. 35).

Populasi adalah Keseluruhan obyek penelitian. (Suyanto dan Umami, 2009; h. 40). Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah bayi umur 6-12 bulan yang mengalami pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas Kendal 02 dari bulan Mei-Juni tahun 2013 yaitu 34 orang.

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek penelitian dan dianggap mewakili populasi. (Suyanto dan Umami, 2009; h. 40). Sampel yang akan digunakan adalah sampel jenuh, sampel jenuh adalah teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. (Saryono, 2011; h. 97). Semua anggota populasi digunakan sebagai sampel yaitu sebanyak 34 orang yang mengalami pneumonia pada bayi umur 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kendal 02 dari bulan Mei – Juni 2013.

Kriteria inklusi adalah Kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. (Notoatmodjo, 2010; h. 130). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah bayi umur 6-12 bulan yang mengalami pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas Kendal 02 dan mempunyai catatan medik lengkap yaitu sejumlah 34 bayi.

Kriteria Kriteria eksklusi adalah menghilangkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi. (Arikunto, 2010; h. 68). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu bayi umur 6-12 bulan yang mengalami pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas Kendal 02 yang dirujuk. Dalam pengambilan sampel tidak ada yang termasuk dalam kriteria eksklusi.

Dalam penelitian ini yang digunakan data sekunder. Data sekunder adalah data yang didapat tidak secara langsung dari objek penelitian. Peneliti mendapat data yang sudah jadi yang dikumpulkan oleh pihak lain dengan berbagai cara atau metode baik secara komersial maupun non komersial. (Riwidikdo, 2009; h.12) .

Data sekunder yang digunakan oleh peneliti yaitu data bayi umur 6-12 bulan dengan pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas Kendal 02 yang dilihat melalui register pada bulan Mei sampai Juni 2013 dan kohort bayi dari bidan desa dalam Wilayah Kerja Puskesmas Kendal 2, untuk mengetahui data dari berat badan lahir, status imunisasi dan status gizi.

Cara pengumpulan data, setelah mendapatkan izin, peneliti mendatangi tempat penelitian.

Instrumen penelitian disebut juga alat pengumpul data. (Suyanto dan Umami, 2009; h. 48). Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar ceklist, lembar ceklist adalah lembar pencatatan pengamatan yang sedang diamati.

Dalam checklist ini terdapat 3 poin penilaian, untuk mengetahui status gizi yaitu apabila grafik berat badan pada KMS memotong / garis pertumbuhan di atasnya (gizi baik) dan apabila grafik berat badan pada KMS memotong garis pertumbuhan di bawahnya/ mendatar / menurun (gizi tidak baik), berat badan lahir yaitu Normal : jika BB 2500 sampai 4000 gram, Tidak normal : jika  $BB < 2500$  atau  $> 4000$  gram dan status imunisasi yaitu Lengkap : Apabila sesuai dengan umur, Tidak lengkap : Apabila tidak sesuai dengan umur.

*Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul. (Hidayat, 2012; h. 121). Editing dalam penelitian ini adalah memeriksa kembali kebenaran data yang sudah di masukkan ke dalam master data berdasarkan variabel pneumonia pada bayi umur 6-12 bulan, data yang di peroleh lengkap dan berisi sesuai dengan keinginan peneliti.

*Tabulasi* adalah membuat tabel data-data, sesuai dengan tujuan

penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti. (Notoatmodjo, 2010; hal. 176) Tabulasi dalam penelitian ini dilakukan dengan memasukkan data dari checklist ke dalam tabel.

*Analisa univariat* adalah analisa yang dilakukan pada variable secara statistik deskriptif untuk mendapatkan gambaran mengenai pneumonia pada bayi umur 6-12 bulan.

*Anonymity* (Tanpa nama) untuk menjaga kerahasiaan pasien maka peneliti tidak akan mencantumkan nama pasien pada lembar pengumpulan data (observasi), cukup dengan memberikan kode pada masing-masing lembar tersebut. Pada penelitian ini lembar checklist hanya di tuliskan kode nomor urut responden 1-34.

*Confidential* (Kerahasiaan) semua informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset. (Hidayat, 2007; h, 93). Dalam penelitian ini semua data yang terkumpul dijamin kerahasiaannya, hanya data tertentu yang ditampilkan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

Tabel 1.1 Distribusi frekuensi responden penyebab kejadian pneumonia pada bayi umur 6-12 bulan berdasarkan status gizi di Puskesmas Kendal 2 Bulan Mei-Juni 2013

| Kategori | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------|-----------|----------------|
| Baik     | 33        | 97             |

|            |    |     |
|------------|----|-----|
| Tidak Baik | 1  | 3   |
| Jumlah     | 34 | 100 |

Dari tabel 1.1 dapat diketahui bahwa penyebab kejadian pneumonia pada bayi umur 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kendal 2 berdasarkan status gizi yaitu sebagian besar status gizinya baik sejumlah 33 bayi (97%), dan status gizi tidak baik 1 bayi (3%)

Tabel 1.2 Distribusi frekuensi responden penyebab kejadian pneumonia pada bayi umur 6-12 bulan berdasarkan Berat badan lahir di Puskesmas Kendal 2 Bulan Mei-Juni 2013

| Kategori     | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|-----------|----------------|
| Normal       | 32        | 94,1           |
| Tidak Normal | 2         | 5,9            |
| Jumlah       | 34        | 100            |

Dari tabel 1.2 dapat diketahui bahwa penyebab kejadian pneumonia pada bayi umur 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kendal 2 berdasarkan berat badan lahir yaitu sebagian besar berat badan lahirnya normal sejumlah 32 bayi (94,1%), dan yang tidak normal 2 bayi (5,9%)

Tabel 1.3 Distribusi frekuensi responden penyebab kejadian pneumonia pada bayi umur 6-12 bulan berdasarkan status imunisasi di Puskesmas Kendal 2 Bulan Mei-Juni 2013

| Kategori      | Frekuensi | Persentase% |
|---------------|-----------|-------------|
| Lengkap       | 32        | 94,1        |
| Tidak Lengkap | 2         | 5,9         |
| Jumlah        | 34        | 100         |

Dari tabel 1.3 dapat diketahui bahwa penyebab kejadian pneumonia pada bayi umur 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kendal 2 berdasarkan status imunisasi yaitu sebagian besar status imunisasinya lengkap sejumlah 32 bayi (94,1%), dan status imunisasi yang tidak lengkap 2 bayi (5,9%)

## B. Pembahasan

Dari hasil penelitian pada bayi umur 6-12 bulan yang mengalami pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas Kendal 2 berdasarkan status gizi yaitu sebagian besar status gizinya baik sejumlah 33 bayi (97%), dan status gizi tidak baik 1 bayi (3%)

Bayi memerlukan asupan gizi pada makanan yang berbeda-beda sesuai umurnya. Dalam keadaan gizi yang baik, tubuh mempunyai cukup kemampuan untuk mempertahankan diri terhadap penyakit infeksi. Jika keadaan gizi menjadi buruk maka reaksi kekebalan tubuh akan menurun yang berarti kemampuan tubuh mempertahankan diri terhadap serangan

infeksi menjadi turun. (Notoatmodjo Soekidjo, 2007; hal.246-248)

Bayi umur 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kendal 2 yang mengalami pneumonia sebagian besar gizinya baik, padahal tidak terjadi pada gizi yang buruk tetapi bisa juga terjadi pada gizi yang baik. Kemungkinan pneumonia tersebut disebabkan oleh faktor lain, seperti tidak di berikan ASI Eksklusif, berat badan lahir rendah dan status imunisasi tidak lengkap.

Dari hasil penelitian pada bayi umur 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kendal 2 yang mengalami pneumonia berdasarkan berat badan lahir yaitu sebagian besar berat badan lahirnya normal sejumlah 32 bayi (94,1%), dan yang tidak normal 2 bayi (5,9%)

Berat badan lahir menentukan pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mental pada masa balita. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) mempunyai resiko kematian yang lebih besar dibandingkan dengan berat badan lahir normal, terutama pada bulan-bulan pertama kelahiran karena pembentukan zat anti kekebalan kurang sempurna sehingga lebih mudah terkena penyakit infeksi, terutama pneumonia dan sakit saluran pernapasan lainnya. (Notoatmodjo Soekidjo, 2007; hal.166)

Dalam penelitian ini ternyata berat badan lahir tidak menyebabkan kejadian pneumonia pada bayi. Padahal dalam teori, salah satu penyebab pneumonia dikarenakan berat badan dan lahir bayi

yang tidak normal. Kemungkinan pneumonia tersebut disebabkan oleh faktor lain seperti pemberian makanan tambahan terlalu dini, menyelimuti bayi yang terlalu berlebihan, bahkan lebih beresiko pada bayi yang berumur < 2 bulan dan berjenis kelamin laki-laki.

Dari hasil penelitian pada bayi umur 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kendal 2 yang mengalami pneumonia berdasarkan status imunisasi yaitu sebagian besar status imunisasinya lengkap sejumlah 32 bayi (94,1%), dan status imunisasi yang tidak lengkap 2 bayi (5,9%)

Bayi dan balita yang pernah terserang penyakit campak dan selamat akan mendapat kekebalan alami terhadap *pneumonia* sebagai komplikasi campak. Sebagian besar kematian ISPA berasal dari jenis ISPA yang berkembang dari penyakit yang dapat di cegah dengan imunisasi seperti *difteri*, *pertusis*, *campak*, maka peningkatan cakupan imunisasi akan berperan besar dalam upaya pemberantasan ISPA. Untuk mengurangi faktor yang meningkatkan *mortalitas* ISPA, di upayakan imunisasi lengkap.(Notoatmodjo Soekidjo, 2007; hal.167)

Dalam penelitian ini ternyata status imunisasi tidak menyebabkan kejadian bayi yang mengalami pneumonia. Padahal dalam teori, pneumonia dapat disebabkan karena status imunisasi tidak lengkap. Kemungkinan pneumonia tersebut disebabkan oleh faktor lain, seperti faktor

lingkungan, yaitu kepadatan tempat tinggal dan polusi udara sekitar.

## **PENUTUP**

### **A. Simpulan**

Dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa gambaran faktor-faktor penyebab pneumonia pada bayi umur 6-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kendal 2 Kabupaten Kendal adalah sebagai berikut: Sebagian besar penyebab kejadian pneumonia pada bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Kendal 2 tidak disebabkan oleh status gizi yang tidak baik yaitu sebanyak 33 bayi (97%) yang status gizinya baik dari 34 bayi yang mengalami pneumonia. Sebagian besar penyebab kejadian pneumonia pada bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Kendal 2 tidak disebabkan oleh Berat badan lahir yang tidak normal yaitu sebanyak 32 bayi (94,1%) yang berat badan lahirnya normal, dari 34 bayi yang mengalami pneumonia. Sebagian besar penyebab kejadian pneumonia pada bayi umur 6-12 bulan di Puskesmas Kendal 2 tidak disebabkan oleh status imunisasi yang tidak lengkap yaitu sebanyak 32 bayi (94,1%) yang status imunisasinya lengkap dari 34 bayi yang mengalami pneumonia

### **B.Saran**

Dari hasil kesimpulan secara umum dapat terjadi perhatian dan Diharapkan dapat memberikan informasi dan memberikan penyuluhan tentang penyebab kejadian pneumonia pada bayi

umur 6-12 bulan, supaya masyarakat atau orang tua bayi dapat memantau dan mencegah bayi dari penyakit pneumonia.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto, Suharsimi. *Prosedur penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010
2. Asrufah, Siti & Atika Proverawati. *Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2009
3. Aziz Alimul Hidayat, A. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika; 2010
4. Chandra, Budiman. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC; 2008
5. Erlien, TH. *Penyakit Saluran Pernafasan*. Jakarta: Sunda Kelapa; 2008
6. Notoatmojo, Soekidjo. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010
7. Prabu. *Faktor Resiko ISPA pada Balita*. 15 Januari 2009. [Diakses tanggal 11 Februari 2013]. Didapat dari : <http://putraprabu.wordpress.com>
8. Rahmawati H, Dwi & R. Hartono. *ISPA Gangguan Pernafasan Pada Anak*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012
9. Resti Gulo, Ria. *Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian ISPA Pada Balita Di Kelurahan Ilir Gunungsitoli Kabupaten Nias Tahun 2008*. [Diakses tanggal 3 Februari 2013]. Dilihat dari : <http://www.jurnalilmiahISPA.com>
10. Sugiyono. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta; 2011
11. Sunar Prasetya, Dwi. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogyakarta: DIVA Press; 2012
12. Suparyanto. *Konsep Balita*. 18 Maret 2011. [Diakses tanggal 11 Februari 2013]. Didapat dari : <http://www.wartapedia.com>
13. Suryana, A. *Berbagai Masalah Kesehatan Anak dan Balita*. Jakarta: Khilma; 2005
14. WHO. *Penanganan ISPA Pada Anak di Rumah Sakit Kecil Berkembang*. Jakarta: EGC; 2003
15. Edward Martin. *Penyakit Anak Sehari-hari Dan Tindakan Darurat*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo; 2000
16. Santa Manurung, dkk. *Gangguan Sistem Pernapasan*. Jakarta: Trans Info Media; 2008
17. Riyadi Sujono, dkk. *Asuhan Keperawatan Pada Anak Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing; 2010