

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA DI RUMAH SAKIT UMUM DR. SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA

Lintang Suci Cahya Utami ^{1*}, Hani Handayani¹, Neni Sholihat¹, Zainnal Muttaqin¹

¹Prodi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Tasikmalaya 46191, Indonesia

 OPEN ACCESS

SENAL: Student Health Journal

Volume 1 No. 3 Hal. 23-32

©The Author(s) 2024

DOI:

10.35568/senal.v1i3.5085

Article Info

Submit : 11 September 2024
Revisi : 22 Oktober 2024
Diterima : 29 Oktober 2024
Publikasi : 21 November 2024

Corresponding Author

Lintang Suci Cahya Utami*

Lintangutami254@gmail.com

Website

<https://journal.umtas.ac.id/index.php/SENAL>

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

P-ISSN :-

E-ISSN : 3046-523000

ABSTRAK

Pneumonia merupakan infeksi akut yang menyerang jaringan paru-paru (alveoli) yang disebabkan oleh bakteri, virus, jamur dan faktor lainnya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan Status Gizi, Status Imunisasi, dan ASI Eksklusif dengan kejadian *pneumonia* pada balita di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Metode penelitian kuantitatif desain penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi Seluruh Balita di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, dengan metode *accidental sampling* didapatkan jumlah responden sebanyak 45 sampel. Data di analisis menggunakan distribusi frekuensi dan uji *chi square*. Hasil penelitian uji *chi square* didapatkan bahwa status gizi dan asi eksklusif p value (p value > 0,05), dan hasil uji status imunisasi (p value < 0,05). Hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dan asi eksklusif dengan kejadian *pneumonia*, namun status imunisasi terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian *pneumonia* di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Disarankan untuk melaksanakan edukasi dan konseling kepada orang tua dalam upaya pencegahan *pneumonia* pada balita.

Kata Kunci: ASI Eksklusif, Balita, Pneumonia, Status Gizi, Status Imunisasi

PENDAHULUAN

Pneumonia adalah penyakit paru-paru yang disebabkan oleh infeksi bakteri, virus atau jamur. Pada anak balita, penyakit ini seringkali menyerang paru-paru dan saluran pernapasan secara bersamaan, menyebabkan kesulitan bernapas yang cukup parah. Gejala yang umum muncul adalah napas cepat (*takipnea*) dan sesak (*dispnea*)

(Budihardjo & Suryawan, 2020; Falah et al., 2024). Pneumonia adalah penyebab kematian infeksi tunggal anak-anak di seluruh dunia. Pada tahun 2019, *pneumonia* menyebabkan kematian 740.180 anak di bawah usia 5 tahun, setara dengan 14% dari total kematian anak-anak di bawah 5 tahun dan 22% kematian anak usia 1-5 tahun. Penyakit ini paling banyak

merenggut nyawa anak-anak di Asia Selatan dan Afrika (Tegar Prasetyo et al., 2023).

Menurut laporan UNICEF menunjukkan bahwa *pneumonia* menjadi penyakit menular yang menyumbang kematian terbesar terhadap anak di bawah lima tahun (balita) di dunia pada 2021 mencapai 725.557 kasus. Secara global, terdapat lebih dari 1.400 kasus *pneumonia* per 100.000 anak, atau 1 kasus per 71 anak setiap tahunnya. Adapun kejadian terbesar ada di Asia Selatan, yakni 2.500 kasus per 100.000 anak dan Afrika Barat dan Tengah 1.620 kasus per 100.000 anak.

Data Riskesdas (2018), prevalensi *pneumonia* berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan adalah 2% dan 4% berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan dan gejala. *Survey sample registration system* balitbangkes 2016 *pneumonia* menempati urutan ke 3 sebagai penyebab kematian pada balita (9,4%) (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Pada tahun 2021 angka penemuan kasus *pneumonia* di Kota Tasikmalaya menurut Dinas Kesehatan Tasikmalaya terdapat 1.023 kasus *pneumonia* pada balita. Di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya tahun 2023 angka kejadian *pneumonia* pada balita mencapai 689 orang (34,5%).

Pneumonia pada anak balita dipengaruhi oleh berbagai faktor baik dari dalam diri anak maupun dari lingkungan sekitar. Faktor dalam diri seperti usia, berat badan lahir, status gizi, riwayat munisasi, asi eksklusif, daya tahan tubuh, serta faktor lingkungan seperti kepadatan rumah, kebiasaan merokok, dan kondisi sosial ekonomi keluarga, semuanya dapat meningkatkan risiko terjadinya *pneumonia* (Kusparlina & Wasito, 2022). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *pneumonia* pada balita di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

METODE

Jenis penelitian kuantitatif dengan metode analitik observasional menggunakan pendekatan *Cross Sectional* melalui pengumpulan data primer menggunakan kuesioner atau lembar observasi. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan Status Gizi, Status

Imunisasi, dan ASI Eksklusif dengan kejadian *pneumonia* pada balita di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Februari - Juli 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang dirawat di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *accidental sampling*, waktu penelitian ini akan dilaksanakan selama 2 minggu. Sampel penelitian yang didapatkan yaitu 45 responden dengan 30 responden di ruang melati 5 dan 15 responden di ruang MB 5 (Mitra Batik). Variabel yang digunakan terdiri dari variabel independent yaitu *pneumonia* dan variabel dependen yaitu ASI Eksklusif, status gizi, dan status imunisasi. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji *chi square* dengan taraf signifikan ($\alpha= 0,05$) dan nilai odd ratio (OR) untuk memperkirakan tingkat risiko masing-masing.

HASIL

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa distribusi frekuensi status gizi pada balita di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya yang mengalami gizi baik sebagian kecil berjumlah 10 orang (22,2%) dari 45 responden, dan yang mengalami gizi kurang sebagian besar berjumlah 35 orang (77,8%) dari 45 responden.

Table 1. Distribusi Frekuensi Status Gizi Pada Balita di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Status Gizi	f	Percent (%)
Gizi Baik	10	22.2
Gizi Kurang	35	77.8
Total	45	100%

Sumber : Data Primer 2024

Tabel 2 menunjukkan bahwa berdasarkan status imunisasi pada balita di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebagian besar berjumlah 24 orang (53,3%) dan yang tidak mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebagian kecil berjumlah 21 orang (46,7%).

Table 2. Distribusi Frekuensi Status Imunisasi Pada Balita di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Status Imunisasi	f	Percent (%)
Lengkap	24	53.3
Tidak Lengkap	21	46.7
Total	45	100%

Sumber Data Primer 2024

Tabel 3 menunjukkan pemberian ASI Eksklusif pada Balita di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya yang mendapatkan ASI Eksklusif sebagian besar 26 orang (57,8%) dari 45 responden dan yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebagian kecil berjumlah 19 orang (42,2%) dari 45 responden.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi ASI Eksklusif Pada Balita di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

ASI Eksklusif	f	Percent (%)
ASI Eksklusif	26	57.8
Tidak ASI Eksklusif	19	42.2
Total	45	100%

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Kejadian Pneumonia Pada Balita di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Kejadian Pneumonia	f	Percent (%)
Ya	21	46.7
Tidak	24	53.3
Total	45	100%

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 4 menunjukkan hasil dari kejadian *pneumonia* pada balita di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya mengalami *pneumonia* berjumlah 21 orang (46,7%) dari 45 responden, dan yang tidak mengalami *pneumonia* berjumlah 24 orang (53,3%).

Tabel 5. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

No	Stat us Gizi	Pneumonia				Total	p val ue	O R
		Ya		Tidak				
		F	%	F	%			
1.	Gizi Baik	2	20	8	80	10	0,078	0,211

2.	Gizi Kurang	19	54,3	1	45,7	3	100
	Jumlah	21	46	2	53,3	4	100

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa hubungan status gizi terhadap kejadian *pneumonia* pada sampel yang mempunyai status gizi baik dengan kejadian *pneumonia* sebanyak 2 orang (20,0%) sedangkan status gizi kurang dengan kejadian *pneumonia* sebanyak 19 orang (54,3%). Sampel status gizi baik dengan tidak mengalami kejadian *pneumonia* sebanyak 8 orang (80,0%) sedangkan status gizi kurang dengan tidak mengalami kejadian *pneumonia* sebanyak 16 orang (45,7%). Dari hasil analisis tabel diatas didapatkan p value $0,078 > \alpha = 0,05$ menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian *pneumonia* pada balita dengan nilai OR 0,211 (95% CI 0,039-1,137).

Tabel 6. Hubungan Status Imunisasi Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

No	Status Imunisasi	Pneumonia				Total	p val ue	OR
		Ya		Tidak				
		F	%	F	%			
1.	Lengkap	7	29,2	17	70,8	24	100	
2.	Tidak Lengkap	14	66,7	7	33,3	21	100	
	Jumlah	21	46,7	24	53,3	45	100	

Tabel 6 menunjukkan bahwa hubungan antara kelengkapan status imunisasi dasar dengan kejadian *pneumonia* pada sampel yang mempunyai imunisasi dasar lengkap dengan kejadian *pneumonia* sebanyak 7 orang (29,2%) sedangkan pada imunisasi dasar tidak lengkap dengan kejadian *pneumonia* terjadi sebanyak 14 orang (66,7%). Sampel dengan imunisasi dasar lengkap dengan tidak mengalami kejadian

pneumonia sebanyak 17 orang (70,8) sedangkan sampel imunisasi dasar tidak lengkap dengan tidak mengalami kejadian *pneumonia* sebanyak 7 orang (33,3%). Dari hasil analisis tabel diatas didapatkan p value $0,027 < \alpha=0,05$ artinya terdapat hubungan yang signifikan antara status imunisasi dengan kejadian *pneumonia* pada balita. Nilai OR= 0,206 kali dibandingkan dengan status imunisasi yang lengkap (95% CI 0,058-0,729).

Tabel 7 Hubungan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

No	ASI Eksklusif	Pneumonia				Total		p value	OR
		Ya		Tidak		jumlah	%		
		F	%	F	%				
1.	ASI Eksklusif	9	34,6	17	65,4	26	100	0,111	0,309
2.	Tidak ASI Eksklusif	1	63,2	7	36,8	19	100		
Jumlah		2	46,7	2	53,3	45	100		
h		1	7	4	3	0			

Tabel 7 menunjukkan bahwa hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *pneumonia* terjadi sebanyak 9 orang (34,6%) sedangkan responden yang tidak asi eksklusif dan mengalami kejadian *pneumonia* sebanyak 12 orang (63,2%). Sampel dengan asi eksklusif dan tidak mengalami kejadian *pneumonia* sebanyak 17 orang (65,4%) sedangkan tidak eksklusif dan tidak mengalami *pneumonia* sebanyak 7 orang (36,8%). Hasil uji *chi square* menunjukkan nilai signifikan p value sebesar $0,111 > \alpha=0,05$ artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan kejadian *pneumonia* pada balita dengan nilai OR = 0,309 (95% CI 0,090-1.060).

PEMBAHASAN

1. Kejadian Pneumonia

Pneumonia adalah infeksi akut yang menyerang bagian dalam paru-paru. Penyakit ini menjadidi masalah Kesehatan yang serius di seluruh dunia terutama pada anak-anak di bawah usia 5 tahun dan orng dewasa dengan penyakit kronis. *Pneumonia* dapat menyebabkan berbagai komplikasi Kesehatan jangka panjang (Torres et al., 2021).

Dalam penelitian uji univariat didapatkan hasil bahwa yang mengalami kejadian *pneumonia* pada balita (46,7%) dan yang tidak mengalami kejadian *pneumonia* (53,3%). Berdasarkan hasil uji statistic bivariat, menunjukkan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *pneumonia* pada balita di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dalam penelitian ini adalah status gizi ($p = 0,078$) tidak terdapat hubungan dengan kejadian *pneumonia*, status imunisasi / Riwayat Imunisasi ($p=0,027$) yaitu terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian *pneumonia*, sedangkan hasil pemberian asi eksklusif ($p = 0,111$) tidak terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian *pneumonia* pada balita di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Selain itu faktor risiko *pneumonia* dapat dibagi menjadi faktor intrinsic dan ekstrinsik. Faktor intrinsic meliputi usia, berat badan lahir rendah, ASI eksklusif, status gizi, status imunisasi, dan jenis kelamin. Faktor ekstrinsik termasuk kepadatan rumah tangga, paparan asap rokok, ventilasi, dan suhu. Di antaranya, paparan asap rokok ditemukan meningkatkan risiko *pneumonia* pada anak kecil sebesar 2.4 kali dibandingkan dengan mereka yang tidak terpapar.

Menurut (Stefani & Setiawan, 2021) menjelaskan juga bahwa faktor yang mempengaruhi *pneumonia* pada anak dibawah

usia 5 tahun selain status gizi, asi eksklusif dan riwayat imunisasi, ada juga faktor kepadatan rumah, paparan asap rokok yang dapat menyebabkan tingginya risiko pneumonia. Menurut penelitian lainnya (Astini et al., 2020) menjelaskan bahwa status merokok orang tua dengan kejadian pneumonia pada balita menunjukkan hubungan yang signifikan dengan nilai p – value 0,024.

2. Status Gizi

Beberapa studi mengatakan bahwa kekurangan gizi akan menurunkan kapasitas kekebalan tubuh untuk merespon infeksi pneumonia termasuk gangguan fungsi granulosit, penurunan fungsi komplemen dan menyebabkan kekurangan mikronutrien (Sunyataningkamto,2004). Pemberian nutrisi yang tepat untuk tumbuh kembang balita dapat mencegah anak tertular penyakit infeksi sehingga pertumbuhan dan perkembangan anakpun menjadi optimal (Utami, 2014 dalam (Franciska, 2023)).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa status gizi baik pada balita sebesar 10 orang (22,2%) dan sebagian besar 35 orang (77,8%) dengan gizi kurang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jasmine, Ni Nyoman Ayu Laksita, et al (2022) menunjukkan bahwa balita yang memiliki gizi kurang sebagian besar berjumlah 104 orang (52,2%) dan yang memiliki gizi baik berjumlah 94 orang (47,5%) di RSUD Patuh Patuh Patju Lombok Barat Tahun 2022 (Jasmine et al., 2022). Berdasarkan SK antropometri status gizi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah keadaan status gizi balita yang dihitung dengan melihat standar antropometri berdasarkan keputusan Menteri kesehatan RI 2020 berdasarkan indeks berat badan per tinggi badan (BB/TB), balita dikatakan memiliki gizi kurang apabila -3 standar deviasi hingga <-2 standar deviasi. Dan dikatakan gizi apabila memiliki -2 standar deviasi hingga $+2$

standar deviasi. dalam penelitian ini terdapat 77,8% balita dengan gizi kurang.

3. Status Imunisasi

Imunisasi pada balita sangat penting untuk melindungi mereka dari berbagai penyakit menular yang bisa berakibat serius bahkan fatal. Pada balita, salah satu imunisasi yang paling umum diberikan untuk mencegah pneumonia adalah vaksin pneumokokus (PCV) DAN vaksin Haemophilus influenzae tipe b (Hib). Vaksin pneumokokus (PCV) merupakan salah satu vaksin penting yang diberikan untuk melindungi balita dari infeksi yang disebabkan oleh bakteri streptococcus pneumoniae. Vaksin Haemophilus influenzae tipe b (Hib) melindungi terhadap infeksi yang disebabkan oleh bakteri Haemophilus influenzae tipe b, yang juga bisa menyebabkan pneumonia selain infeksi serius lainnya seperti meningitis.

Manfaat dari imunisasi diantaranya adalah dapat mencegah beberapa penyakit infeksi penyebab kematian dan kecacatan serta mengurangi penyebaran infeksi termasuk pneumonia. Imunisasi membantu mengurangi kematian anak dari pneumonia.

Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa status imunisasi atau riwayat imunisasi dengan imunisasi dasar lengkap berjumlah 24 orang (53,3%) dan imunisasi dasar tidak lengkap berjumlah 21 orang (46,7%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sangadji, NW, Vernanda, LO, et al (2022). mengemukakan bahwa balita dengan status imunisasi atau riwayat imunisasi dasar lengkap berjumlah 43 orang (86,0%) dan 7 orang (14,0%) dengan imunisasi dasar tidak lengkap (Sangadji et al., 2021).

4. ASI Eksklusif

ASI diketahui memiliki zat yang unik dan bersifat anti infeksi. ASI juga memberikan protrksi pasif bagi tubuh balita untuk menghadapi pathogen yang masuk ke

dalam tubuh. Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif tidak mempunyai daya tahan tubuh yang baik karena ASI mengandung berbagai macam vitamin dan zat-zat antibodi seperti faktor bifidus, bakteri, zat toksik, dan lain-lain.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 26 orang (57,8%) balita mendapatkan ASI eksklusif dan 19 orang (42,2%) tidak mendapatkan ASI eksklusif. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sembiring, FY, Hendri, MP, & Razali, R (2024), menunjukkan bahwa balita yang diberi Asi eksklusif dengan kejadian *penumonia* (kelompok kasus) ≤ 6 bulan sebesar (70%) dibandingkan dengan Asi eksklusif ≥ 6 bulan sebesar (40%), sedangkan pada kelompok control pada asi eksklusif sebesar (30%)

Oleh karena itu, ASI berfungsi memberikan kekebalan alami pada tubuh bayi dan untuk mendapatkan kekebalan alami yang terkandung di dalam ASI, maka ibu dapat memberikan ASI eksklusif pada bayi hingga bayi berumur 6 bulan. Sehingga penyakit *penumonia* pada bayi dan balita dapat di cegah dengan pemberian ASI eksklusif

5. Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian *Pneumonia* Pada Balita Di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Menurut Wardlaw et al (2006) mengatakan anak-anak yang kekurangan gizi terpapar pada risiko yang lebih tinggi terkena penyakit *penumonia*, terutama mereka yang memiliki ASI eksklusif yang tidak memadai. Penerapan zat-zat gizi yang diperoleh pada tahap pertumbuhan anak dipengaruhi oleh usia, keadaan fisik, kondisi kesehatan fisiologis pencernaan, tersedianya makanan, dan aktivitas dari anak itu sendiri.

Berdasarkan hasil uji chi square untuk mengetahui hubungan antara variabel status gizi dengan kejadian *penumonia* pada balita diperoleh p value $0,078 > \alpha = 0,05$ yang artinya tidak terdapat

hubungan antara status gizi dengan kejadian *penumonia* pada balita di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Sementara nilai $OR < 0,211$ (95% CI $0,039-1,137$) artinya balita dengan status gizi kurang memiliki peluang terkena *penumonia* sebanyak 0,211 kali.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan yang dilakukan sangadji (2022) menunjukkan dari hasil analisis diperoleh nilai p value sebesar $0,53 > \alpha = 0,05$ yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel status gizi dengan kejadian *penumonia* pada balita di Puskesmas Cibodasari tahun 2021 (Sangadji et al., 2021)

Balita dengan status gizi baik cenderung memiliki sistem kekebalan tubuh yang lebih kuat dan asupan gizi yang memadai membantu dalam perkembangan dari sistem kekebalan tubuh. Sebaliknya, balita yang mengalami kekurangan gizi cenderung memiliki sistem kekebalan yang lemah sehingga membuat mereka lebih rentan terhadap infeksi seperti *penumonia*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pertiwi, F. D., & Nasution, A. S. (2022) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna dengan kejadian *penumonia* pada balita dengan p value $= 0,311 > 0,05$ (Sari, 2018). Nutrisi berperan penting dalam membantu dan membangun pertumbuhan yang baik dan optimal. Status gizi bergantung pada konsumsi yang ditentukan oleh kualitas dan kuantitas zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Dalam kondisi nutrisi yang baik tubuh mempunyai kemampuan untuk melindungi dirinya terhadap penyakit menular. Jika kondisi gizi kurang maka respon imun tubuh akan menurun sehingga kemampuan dalam mempertahankan diri terhadap serangan infeksi akan menurun.

6. Hubungan Status Imunisasi Dengan Kejadian *Pneumonia* Pada Balita Di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Berdasarkan hasil uji chi square untuk mengetahui hubungan antara variabel imunisasi dengan pneumonia pada balita diperoleh nilai p value $0,027 < 0,05$ yang artinya bahwa terdapat hubungan antara status imunisasi dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Hasil perhitungan peluang (OR) menunjukkan bahwa status imunisasi lengkap berisiko OR= 0,206 kali dibandingkan dengan status imunisasi yang tidak lengkap (95% CI 0,058-0,729).

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Rizqullah et al., 2021), menunjukkan bahwa dari hasil analisis diperoleh nilai p value $0,000 < 0,05$ yang artinya bahwa terdapat hubungan antara status imunisasi dengan kejadian pneumonia pada balita di RSIA Respati Tasikmalaya. Penelitian lain dari (Wahyudi, 2017), menunjukkan bahwa hasil yang diperoleh p value $0,001 < 0,05$ yang artinya terdapat hubungan antara status imunisasi dengan kejadian pneumonia pada balita Di Puskesmas Rawat Inap Gedung Air Kota Bandar Lampung Tahun 2015.

Alasan ibu dari balita, anaknya tidak diberi imunisasi dasar lengkap karena mereka ragu atau tidak percaya pada efektivitas dan keamanan vaksin, ketakutan akan efek samping vaksin, dan mengatakan bahwa anak mereka sering sakit atau tidak dalam kondisi sehat pada saat jadwal imunisasi, sehingga imunisasi sering tertunda dan tidak lengkap.

Penelitian ini sejalan dengan (Sumarni, 2019) bahwa terdapat hubungan antara kecemasan ibu dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada balita. Ibu balita beranggapan setelah diberikan imunisasi membuat balita panas, menangis kesakitan, dan keadannya melemah,

sehingga ibu-ibu memilih untuk menghentikan pemberian imunisasi.

Balita yang telah menerima imunisasi dasar lengkap masih berisiko mengalami pneumonia karena terdapat juga beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kejadian pneumonia yaitu paparan virus, bakteri serta pengetahuan ibu mengenai penyakit, pencegahan penyakit dan cara pemeliharaan kesehatan yang masih kurang

7. Hubungan ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Pneumonia* Pada Balita Di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Hasil uji chi square untuk mengetahui hubungan antara variabel ASI eksklusif dengan pneumonia pada balita diperoleh nilai p value $0,111 > 0,05$ yang artinya bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Responden dengan ASI eksklusif dan mengalami kejadian pneumonia 9 orang (34,6%), responden dengan ASI eksklusif tetapi tidak mengalami pneumonia 17 orang (65,4%). Sedangkan responden tidak ASI eksklusif dan mengalami kejadian pneumonia 12 orang (63,2%) dan responden tidak ASI eksklusif dengan tidak mengalami pneumonia 7 orang (36,8%).

ASI eksklusif memiliki risiko terhadap kejadian pneumonia pada balita dengan nilai OR = 0,309 (95% CI 0,090-1.060). Hal tersebut dapat diketahui bahwa balita yang mendapatkan ASI eksklusif memiliki peluang 0,309 kali

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Rahima et al., 2022) menunjukkan dari hasil analisis diperoleh nilai p value sebesar 0,223 yang artinya bahwa tidak terdapat hubungan antara status pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian

penumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Cigondewah.

ASI Eksklusif adalah makanan terbaik bagi bayi yang baru lahir hingga usia 6 bulan, tanpa memberikan makanan dan minuman lain kecuali obat dan vitamin. ASI mengandung banyak komponen seperti vitamin, mineral, lemak, karbohidrat, dan protein. Oleh karena itu, berperan sangat penting dalam melindungi anak dari infeksi. ASI dapat mencegah pneumonia karena dapat membunuh bakteri, virus, dan jamur

Pemberian ASI eksklusif tidak memiliki pengaruh langsung yang signifikan terhadap kejadian pneumonia pada balita dikarenakan adanya faktor eksternal seperti kualitas udara, kebersihan lingkungan, dan paparan terhadap patogen lebih dominan dalam menentukan risiko pneumonia pada balita, cara pemberian ASI dan kebiasaan keluarga (seperti kebersihan botol susu, pola makan setelah masa ASI eksklusif dan kebiasaan hidup sehat).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa riwayat pemberian ASI eksklusif tidak ada hubungan dengan kejadian pneumonia dikarenakan terdapat variabel lain yang sangat berpengaruh terhadap pneumonia yaitu umur balita yang berisiko, tingkat pendidikan ibu, adanya riwayat merokok keluarga, dan riwayat asma orang tua

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan status

gizi pada balita di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya sebagian besar mengalami gizi kurang 35 orang (77,8%)

2. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan status imunisasi pada balita di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya mendapatkan imunisasi lengkap sebagian besar 24 orang (53,3%)
3. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif pada balita di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya yaitu sebagian besar 26 orang (57,8%) mendapatkan ASI Eksklusif
4. Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan kejadian pneumonia pada balita di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya sebagian besar 24 orang (53,3%) tidak mengalami pneumonia
5. Tidak ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian pneumonia dengan nilai $\rho = 0,078 > 0,05$.
6. Ada hubungan yang signifikan antara Status Imunisasi/Riwayat Imunisasi dengan kejadian pneumonia dengan nilai $\rho=0,027$.
7. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita dengan nilai ρ value $0,111 > 0,05$.

Saran

1. Perlu mengikuti pelatihan berkelanjutan mengenai penanganan dan pencegahan pneumonia pada balita, termasuk teknik baru dan pendekatan berbasis bukti
2. Perlu meningkatkan program edukasi (KIA) dan konseling informasi bagi orang tua yang memiliki balita berupa pendidikan kesehatan dalam upaya pencegahan kejadian pneumonia pada balita
3. Perlu meningkatkan pengabdian masyarakat atau mendorong lebih banyak penelitian yang berfokus pada faktor-faktor

risiko pneumonia pada balita dan intervensi yang efektif untuk pencegahannya.

an/index

REFERENSI

- Astini, P. S. N., Gupta, R. A., Suntari, N. L. P. Y., & Surinati, I. D. A. K. (2020). Hubungan Kebiasaan Merokok Orang Tua dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita. *Jurnal Gema Keperawatan*, 13(2), 77–86. <https://doi.org/10.33992/jgk.v13i2.1319>
- Budihardjo, S. N., & Suryawan, I. W. B. (2020). Faktor-faktor resiko kejadian pneumonia pada pasien pneumonia usia 12-59 bulan di RSUD Wangaya. *Intisari Sains Medis*, 11(1), 398–404. <https://doi.org/10.15562/ism.v11i1.645>
- Falah, M., Sansuwito, T. B., Dioso, R. I. I. I., Lismayanti, L., Sari, N. P., & Said, F. M. (2024). Unveiling the Tapestry of Well-being: The Quality of Life Among Tuberculosis Patients in Tasikmalaya Indonesia. *Univers. J. Public Heal.*, 12(1), 150-156.
- Franciska, D. G. (2023). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Pneumonia Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rantau Panjang Tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Dan Sains Terapan STIKES Merangin*, 8(1), 13–21.
- Jasmine, N. N. A. L., Anulus, A., Mahdaniyati, A., & Sahrin. (2022). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, BBLR, dan Status Gizi Terhadap Kejadian Pneumonia pada Bayi di RSUD Patuh Patuh Lombok Barat Tahun 2022 Abstrak. *MS JOURNAL: Midwifery Student Journal*, 2(2), 64–83. <https://msj.poltekkesmataram.id/index.php/home/index%0AHubungan>
- Kusparlina, E. P., & Wasito, E. (2022). Faktor Intrinsik dan Ekstrinsik yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia. *Global Health Science*, 7(1), 149–155.
- Rahima, P., Hayati, S., & Hartinah, N. (2022). Hubungan Kejadian Pneumonia dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Balita. *Jurnal Keperawatan BSI*, 10(1), 122–129. <https://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawat>
- Rizqullah, N., Putri, M., & Zulmansyah, Z. (2021). Hubungan Status Imunisasi Dasar terhadap Pneumonia pada Pasien Balita Rawat Inap di RSIA Respati Tasikmalaya. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 3(1), 19–23. <https://doi.org/10.29313/jiks.v3i1.7296>
- Sangadji, N. W., Okta Vernanda, L., Muda, A. K., & Veronika, E. (2021). Hubungan Jenis Kelamin, Status Imunisasi, dan Status Gizi Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita (0-59 Bulan) Di Puskesmas Cibodasari 2021. *JCA Health Science*, 2(2), 2022. www.random.org
- Sari, R. D. I. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita. *Jurnal Media Kesehatan*, 9(2), 127–133. <https://doi.org/10.33088/jmk.v9i2.303>
- Stefani, M., & Setiawan, A. (2021). Hubungan Asap Rokok terhadap Derajat Keparahan Pneumonia Anak Usia di Bawah 5 Tahun. *Sari Pediatri*, 23(4), 235. <https://doi.org/10.14238/sp23.4.2021.235-41>
- Sumarni, S. (2019). Hubungan kecemasan Ibu Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Usia 0–12 Bulan Didesa Banjar Barat Kecamatan Gapura. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 26–32. <https://doi.org/10.24929/jik.v4i1.698>
- Tegar Prasetyo, R., Fittonia Benvenuto, A., Nirmala, S., & Kedokteran, F. (2023). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Pneumonia Pada Anak Di Kabupaten Lombok Utara Provinsi Nusa Tenggara Barat (Ntb). *Nusantara Hasana Journal*, 2(12), Page.
- Torres, A., Cilloniz, C., Niederman, M. S., Menéndez, R., Chalmers, J. D., Wunderink, R. G., & van der Poll, T. (2021). Pneumonia. *Nature Reviews Disease Primers*, 7(1). <https://doi.org/10.1038/s41572-021-00259-0>
- Wahyudi, W. T. (2017). Hubungan Kelengkapan Imunisasi dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Puskesmas Rawat Inap Gedung Air

Kota Bandar Lampung Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Holistik (The Journal of Holistic Healthcare)*, 11(1), 53–58.