



**DETERMINAN PNEUMONIA PADA BALITA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEKIP PALEMBANG**

SKRIPSI

OLEH

NAMA : DELLA ANGGITA PUTRI
NIM : 10011281419259

**PROGRAM STUDI (S1) KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020**



DETERMINAN PNEUMONIA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEKIP PALEMBANG

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

NAMA : DELLA ANGGITA PUTRI
NIM : 10011281419259

**PROGRAM STUDI (S1) KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2020

**KESEHATAN KESELAMATAN KERJA / KESEHATAN LINGKUNGAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Desember 2019**

Della Anggita Putri

Determinan Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sekip Palembang

Xi + 82 halaman, 24 tabel, 2 gambar, 5 lampiran

ABSTRAK

Puskesmas Sekip merupakan penyumbang kasus pneumonia terbanyak dibandingkan puskesmas lainnya yang ada di Palembang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Sekip Palembang. Penelitian ini menggunakan desain studi *case-control* dengan pendekatan kuantitatif. Sampel penelitian adalah orang tua yang memiliki balita yang berjumlah 60 sampel dengan 30 kontrol dan 30 kasus dengan teknik pengambilan sampel yaitu *simple random sampling*. Analisis data yang dilakukan yaitu analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *chi-square*. Terdapat empat variabel yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita yaitu bblr ($p\text{-value}=0,045$), status imunisasi ($p\text{-value}=0,049$), asi ekslusif ($p\text{-value}=0,026$), keberadaan perokok ($p\text{-value}=0,049$). Tidak ada hubungan pola pemberian makan ($p\text{-value}=0,796$), tingkat pengetahuan ($p\text{-value}=0,071$), obat nyamuk bakar ($p\text{-value}=0,747$) dengan kejadian pneumonia pada balita. Diantara variabel yang diteliti variabel internal balita (BBLR, status imunisasi, asi ekslusif) merupakan variabel yang paling banyak berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita. Masyarakat diharapkan untuk melakukan imunisasi tepat pada waktunya, masyarakat juga diharapkan dapat menambah informasi terkait faktor resiko bblr, serta menggalakkan pemberian asi ekslusif.

Kata Kunci : Kejadian pneumonia, balita

**OCCUPATIONAL HEALTH SAFETY / ENVIRONMENTAL HEALTH
FACULTY OF COMMUNITY HEALTH SRIWIJAYA UNIVERSITY**

Skripsi, November 2019

Della Anggita Putri

**Determinants of Pneumonia in Toddlers in the Work Area of Palembang's
Sekip Health Center**

Xi+ 82 pages, 24 tables, 2 pictures, 5 appendixes

ABSTRAK

Sekip Public Health Center is the largest contributor to pneumonia cases compared to other Puskesmas in Palembang. The purpose of this study was to determine the factors associated with the incidence of pneumonia in infants at the Sekip Health Center in Palembang. This study uses a case-control study design with a quantitative approach. The research sample is parents who have toddlers, amounting to 60 samples with 30 controls and 30 cases with a sampling technique that is simple random sampling. Data analysis performed was univariate and bivariate analysis using the chi-square test. There are four variables related to the incidence of pneumonia in toddlers, namely bl (p-value = 0.045), immunization status (p-value = 0.049), exclusive breastfeeding (p-value = 0.026), the presence of smokers (p-value = 0.049). There was no correlation between feeding patterns (p-value = 0.796), level of knowledge (p-value = 0.071), mosquito coils (p-value = 0.747) with the incidence of pneumonia in infants. Among the variables studied were internal variables of toddlers (LBW, immunization status, exclusive breastfeeding) which were the variables most associated with the incidence of pneumonia in toddlers. The community is expected to carry out immunizations on time, the community is also expected to be able to, add information related to the risk factors of the month, and promote exclusive breastfeeding.

Keywords: The incidence of pneumonia, toddlers

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan gagal/tidak lulus.

Indralaya, Desember 2019

Yang Bersangkutan,



Della Anggita Putri
NIM. 10011281419259

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan Judul "Determinan Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sekip Palembang" telah diseminarkan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada hari Kamis tanggal 16 Januari 2020 dan telah diperbaiki , diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Februari 2020

Ketua :

1. Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM.,M.Kes(Epid)
NIP. 198101212003121002

()

Anggota :

2. Inoy Trisnaini, S.KM.,M.KL
NIP. 198809302015042003
3. Imelda Gernauli Purba, S.K.M., M.Kes
NIP. 197502042014092003
4. Dwi Septiawati, S.KM.,M.KM
NIP. 198912102016012201

(
(
(

Mengetahui,



HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Determinan Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sekip Palembang” telah disetujui untuk diseminarkan pada Januari 2020.

Indralaya, Januari 2020

Pembimbing :

Dwi Septiawati, S.KM.,M.KM
NIP. 198912102016012201



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi

Nama : Della Anggita Putri
NIM : 10011281419259
Tempat/Tanggal Lahir : Palembang / 25 Maret 1996
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Perumahan Puspasari Blok D No.06 Kenten Laut, Talang Kelapa, Banyuasin.
No. HP/email : 082280938304/ della.anggitaputri96@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SD (2002-2008) : SD Negeri 4 Kenten
2. SMP (2008-2011) : SMP Negeri 41 Palembang
3. SMA (2011-2014) : SMA Negeri 14 Palembang
4. S1 (2014-2019) : Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan Kesehatan dan Keselamatan Kerja /
Kesehatan Lingkungan
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Riwayat Organisasi

- 2014 – 2017 : Anggota UKK Pramuka Universitas Sriwijaya

KATA PENGANTAR

Assalamualakum warrahmatullahi wabarakatuh

Puji syukur kehadirat Allah SWT, dengan rahmat dan hidayah-nya sehingga skripsi yang berjudul “Determinan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sekip Palembang”

Pada kesempatan ini pula, penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Allah SWT
2. Keluarga tercinta terkhusus orang tua beserta saudara yang selalu membantu dan memberi dukungan secara moral, spiritual, dan material.
3. Bapak Iwan Setia Budi, S.KM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Dwi Septiawati, SKM., M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah mendampingi, mengarahkan, serta memberikan masukan yang bermanfaat bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bapak Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes(Epid), Ibu Rini Mutahar, S.KM., M.KM, Ibu Inoy Trisnaini, S.KM., M.KL, dan ibu Imelda G Purba, SKM., M.Kes selaku penguji yang telah memberikan kritik, saran, bimbingan, dan masukan yang membangun bagi penulis.
6. Bapak dan Ibu Dosen serta segenap staf karyawan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya atas bantuan dan ilmu pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis
7. Pegawai Puskesmas Sekip Palembang yang telah membantu memberikan fasilitas dalam melakukan penelitian serta ilmu pengetahuan kepada penulis.
8. Teman-teman terkhusus Nanda, Septa, Riska, dan Tilla yang telah memberikan bantuan, semangat, serta bersama-sama penulis dalam menyelesaikan proposal ini
9. Teman–teman seperjuangan yang selalu memberikan semangat serta bantuan.

10. Sahabat dan rekan-rekan angkatan 2014 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah memberikan bantuan, semangat, serta membersamai penulis dalam menyelesaikan proposal ini.
11. Serta semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak sempat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari dalam penulisan skripsi tugas akhir ini masih banyak kekurangan, untuk itu penulis mohon maaf dan menerima kritik serta saran yang bersifat membangun di masa yang akan datang. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih semoga hasil proposal dan ilmu pengetahuan yang ada di dalam skripsi ini dapat bermanfaat.

Indralaya, Desember 2019



Della Anggita Putri

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ILMIAH
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai Civitas Akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Della Anggita Putri
NIM : 10011281419259
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Non-Ekslusif (Non-Exclusive Royalty Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**Determinan Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sekip
Palembang**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan hak bebas royalty non-ekslusif ini, Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya ini selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis, pencipta dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Indralaya

Pada Tanggal : Januari 2020

Yang Menyatakan,



(Della Anggita Putri)

DAFTAR ISI

ABSTRAK INDONESIA.....	iii
ABSTRAK INGGRIS	iv
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
HALAMAN PERSETUJUAN	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan.....	4
1.4.1 Tujuan Umum	4
1.4.2 Tujuan Khusus	5
1.4.3 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Bagi Puskesmas.....	5
1.4.2 Bagi Masyarakat.....	5
1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan	5
1.4.4 Bagi Peneliti	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	6
1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi	6
1.5.2 Ruang Lingkup Waktu	6
1.5.3 Ruang Lingkup Materi	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Pneumonia	7
2.1.1 Definisi	7
2.1.2 Klasifikasi	8

2.1.3	Patogenesis Pneumonia.....	9
2.1.4	Gambaran Klinis	9
2.1.5	Mekanisme Terjadinya Pneumonia.....	10
2.1.6	Pencegahan.....	11
2.1.7	Pengobatan	12
2.1.8	Diagnosis.....	12
2.2	Faktor Determinan.....	13
2.2.1	Faktor Agent	13
2.2.2	Faktor Host.....	13
2.2.3	Faktor Environment	16
2.3	Penelitian Terdahulu.....	21
2.4	Kerangka Teori.....	24
BAB III KERANGKA KONSEP, DO, HIPOTESIS	25
3.1	Kerangka Konsep	25
3.2	Definisi Operasional.....	26
3.3	Hipotesis Penelitian	29
BAB IV METODE PENELITIAN	30
4.1	Desain Penelitian	30
4.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	30
4.3	Populasi, Sampel Penelitian, dan Teknik Pengambilan Sampel	30
4.3.1	Populasi.....	30
4.3.2	Sampel Penelitian.....	31
4.3.3	Teknik Pengambilan Sampel.....	32
4.4	Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan Data	33
4.4.1	Jenis Data	33
4.4.2	Cara Pengumpulan Data.....	34
4.4.3	Alat Pengumpulan Data	34
4.5	Pengolahan Data.....	34
4.6	Analisis dan Penyajian Data.....	35
5.1.1	Analisis Univariat	35
5.1.2	Analisis Bivariat.....	35
5.1.3	Penyajian Data	36
BAB V HASIL PENELITIAN	37
5.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	37

5.1.1	Wilayah UPTD Puskesmas Sekip	37
5.1.2	Geografis	37
5.1.3	Tanah dan Bangunan.....	37
5.1.4	Staf dan Tenaga.....	38
5.1.5	Demografi	39
5.1.6	Program Kegiatan Puskesmas Sekip	39
5.2	Hasil Penelitian.....	41
5.2.1	Hasil Analisis Univariat	41
5.2.2	Hasil Analisis Bivariat	48
BAB VI PEMBAHASAN.....		53
6.1	Keterbatasan Penelitian	53
6.2	Pembahasan Hasil Penelitian.....	53
6.2.1	Hubungan Berat Bayi Lahir Rendah dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sekip Palembang	53
6.2.2	Hubungan Status Imunisasi dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sekip Palembang	54
6.2.3	Hubungan Pola Pemberian Makan Balita dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sekip Palembang	54
6.2.4	Hubungan Pemberian ASI Ekslusif dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sekip Palembang	55
6.2.5	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sekip Palembang	56
6.2.6	Hubungan Keberadaan Perokok dalam Rumah dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sekip Palembang	57
6.2.7	Hubungan Penggunaan Obat Nyamuk Bakar dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sekip Palembang	58
6.2.8	Hubungan Kepadatan Hunian dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sekip Palembang	58
BAB VII PENUTUP.....		60
7.1	Kesimpulan.....	60
7.2	Saran	60
7.2.1	Bagi UPTD Puskesmas Sekip Palembang	60
7.2.2	Bagi Masyarakat.....	61
7.2.3	Peneliti Selanjutnya.....	61
DAFTAR PUSTAKA		62
Lampiran		66

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1. Tabel Penelitian Terdahulu	20
Tabel 3.1. Definisi Operasional	26
Tabel 4.1 Hasil Perhitungan Sampel Penelitian Terdahulu	32
Tabel 5.1 Data Tenaga di Puskesmas	38
Tabel 5.2 Data Demografi Puskesmas	39
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita	41
Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pneumonia	41
Tabel 5.5 Distribusi BBLR	42
Tabel 5.6 Distribusi Status Imunisasi	42
Tabel 5.7 Distribusi Pola Pemberian Makan	43
Tabel 5.8 Distribusi Asi Ekslusif	43
Tabel 5.9 Distribusi Tingkat Pengetahuan	44
Tabel 5.10 Distribusi Variabel Pengetahuan.....	44
Tabel 5.11 Distribusi Keberadaan Perokok	47
Tabel 5.12 Distribusi Obat Nyamuk Bakar	47
Tabel 5.13 Distribusi Kepadatan Hunian	48
Tabel 5.14 Hubungan BBLR dengan Pneumonia	48
Tabel 5.15 Hubungan Status Imunisasi dengan Pneumonia	49
Tabel 5.16 Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Pneumonia	50
Tabel 5.17 Hubungan Asi Ekslusif dengan Pneumonia.....	50
Tabel 5.18 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Pneumonia.....	51
Tabel 5.19 Hubungan Keberadaan Perokok dengan Pneumonia	51
Tabel 5.20 Hubungan Obat Nyamuk Bakar dengan Pneumonia	52
Tabel 5.21 Hubungan Kepadatan Hunian dengan Pneumonia.....	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	23
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	24

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Output SPSS	66
Lampiran 2 Kuisioner	76
Lampiran 3 Dokumentasi.....	80
Lampiran 4 Kaji Etik.....	81
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian.....	82

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia merupakan infeksi pernafasan akut yang menyerang paru-paru dan penyabab infeksi tunggal terbesar pada anak-anak di seluruh dunia. Menurut data WHO, Pneumonia menyumbang 16% dari semua penyebab kematian anak di bawah usia 5 tahun serta menewaskan 920.136 anak pada tahun 2015 (WHO, 2016). Sedangkan pada tahun 2016, Pneumonia menyumbang sekitar 16% dari 5,6 juta kematian balita serta menewaskan 880.000 anak atau sekitar 2.400 anak per hari (UNICEF, 2018).

Pneumonia disebut juga *The Forgotten Killer of Children* atau pembunuh anak paling utama yang terlupakan, penyebab kematian balita tertinggi dibandingkan dengan Malaria, AIDS, dan Campak. Di negara berkembang, 60% kasus pneumonia disebabkan oleh bakteri, sedangkan di negara maju disebabkan oleh virus (UNICEF, WHO, 2009).

Menurut data yang terdapat di Departemen Kesehatan RI menyebutkan bahwa jumlah penderita pneumonia pada balita di Indonesia meningkat 63,45% pada tahun 2015 menjadi 65,27% pada tahun 2016. Namun, pada tahun 2017 dan 2018 mengalami penurunan menjadi 51,19% dan 47,17%.

Berdasarkan data dari profil Dinas Kesehatan Palembang, jumlah kasus pneumonia pada balita di Palembang pada tahun 2017 mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya, yaitu sebesar 1,15% dengan jumlah kasus pada tahun 2016 sebesar 5.198 kasus dan pada tahun 2017 sebesar 5.783 kasus. Selain jumlah kasus yang meningkat, jumlah kematian balita akibat pneumonia di Indonesia juga meningkat. Pada tahun 2016 jumlah kematian balita akibat pneumonia sebesar 551 kematian dengan kematian pada kelompok umur <1 tahun sebanyak 299 kematian dan 252 kematian pada kelompok umur 1-4 tahun. Jumlah tersebut meningkat menjadi 1.351 kematian pada tahun 2017 dengan jumlah kematian pada kelompok umur <1 tahun sebanyak 398 kematian dan 953 kematian pada kelompok umur 1-4 tahun (Dinkes Palembang, 2017).

Menurut data tahun 2017, wilayah dengan penderita pneumonia tertinggi yaitu Puskesmas Sekip. Puskesmas Sekip merupakan penyumbang kasus terbanyak

dibandingkan puskesmas lainnya yang ada di Palembang pada tahun 2017. Jumlah balita yang terdapat di Puskesmas Sekip sebanyak 4.528 balita dengan jumlah perkiraan penderita 163 dan jumlah penderita yang ditemukan dan ditangani sebanyak 377 kasus. Jumlah tersebut meningkat dari tahun – tahun sebelumnya, pada tahun 2015 Jumlah balita yang terdapat di Puskesmas Sekip sebanyak 3.250 balita dengan jumlah perkiraan penderita 117 dan jumlah penderita yang ditemukan dan ditangani sebanyak 215 kasus. Sedangkan, pada tahun 2016 jumlah balita dan jumlah penderita yang ditemukan dan ditangani meningkat dari tahun 2015 menjadi 4.528 kasus dan 163 penderita yang ditemukan dan ditangani, namun jumlah kasusnya menurun dari tahun sebelumnya menjadi 192 kasus dari 215 pada tahun 2015.

Tingginya kejadian pneumonia pada balita disebabkan antara lain karena beberapa faktor risikonya belum tertanggulangi dengan baik. Kemenkes RI dan beberapa penelitian terkait menyatakan faktor risiko pneumonia pada balita merupakan kombinasi faktor anak, ibu dan lingkungan. Faktor anak meliputi umur, jenis kelamin, status gizi, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), pemberian Air Susu Ibu (ASI) yang kurang memadai, status imunisasi dan defisiensi vitamin A. Faktor ibu diantaranya adalah pengetahuan ibu dan tingkat sosial ekonomi rendah. Faktor lingkungan fisik rumah meliputi kondisi lantai, dinding, ventilasi, kelembaban, suhu, pencahayaan, kepadatan hunian kamar tidur yang tidak memenuhi syarat (Yudiastuti, Sawitri, dan Wirawan, 2015).

Berdasarkan persentase rumah sehat di wilayah Puskesmas Sekip pada tahun 2017. Jumlah rumah yang ada di wilayah Puskesmas Sekip yaitu 9.962 rumah. Pada tahun 2016, jumlah rumah yang memenuhi syarat rumah sehat yaitu sebesar 6.309 atau 63,33%, jumlah tersebut meningkat menjadi 7.941 atau 79,71% pada tahun 2017 (Dinkes Palembang, 2017).

Pada penelitian Mardani,dkk (2017) di Puskesmas Gombong II Kebumen, menunjukkan bahwa balita yang tidak mengkonsumsi ASI ekslusif memiliki resiko sebesar 3,12 kali debandingka balita yang memiliki riwayat pemberian ASI ekslusif. Kepadatan hunian rumah juga menjadi faktor risiko balita terkena pneumonia, penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa balita yang bertempat tinggal di rumah yang kepadatannya tidak memenuhi syarat disebabkan

karena luas rumah yang tidak sebanding dengan jumlah keluarga yang menempati rumah berisiko 4,21 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang tinggal di rumah dengan kepadatan hunian yang memenuhi syarat.

Bayi dengan berat badan lahir rendah lebih mudah terkena penyakit infeksi terutama pneumonia dan sakit saluran pernapasan lainnya, hal ini dikarenakan sistem pembentukan organ yang belum sempurna. Menurut 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.

Pneumonia pada anak paling banyak ditemukan pada anak dengan status imunisasi yang belum lengkap. Anak yang belum mendapatkan imunisasi lebih rentan terkena pneumonia. Imunisasi merupakan cara pencegahan terkena penyakit menular karena kekebalan tubuh anak belum terbentuk sempurna. Imunisasi yang berhubungan dengan kejadian penyakit pneumonia adalah imunisasi pertusis dalam DPT, campak, haemophilus influenza, dan pneumokokus. Status imunisasi yang tidak lengkap merupakan faktor risiko kejadian pneumonia pada anak umur 6-59 bulan, dengan risiko menderita pneumonia 2,39 kali lebih besar daripada anak dengan status imunisasi yang lengkap (Monita dan Yani, 2015).

Pneumonia timbul akibat berbagai faktor dan pada level rumah tangga memberikan kontribusi yang besarnya kurang lebih seperenam dalam kejadian pneumonia balita. Hal ini bisa dikaitkan dengan peran serta keluarga terutama ibu dalam merawat dan menjaga kesehatan pada balita yang dikenal dengan pengasuhan. Pengasuhan makan/gizi balita berhubungan secara signifikan dengan kejadian pneumonia pada balita. Hal ini menandakan bahwa semakin baik pola asuh makan yang dilakukan ibu maka semakin rendah risiko balita menderita pneumonia (Widyaningtyas, Thohirun, dan Ariyanto, 2016).

Tingkat pengetahuan ibu juga berdampak besar dalam kejadian pneumonia balita. Tingginya morbiditas dan mortalitas bukan karena ibunya tidak sekolah, melainkan karena terlambat di bawa ke pelayanan kesehatan. Pencarian pengobatan (*health seeking behavior*) ibu dapat mempengaruhi kesehatan balita termasuk terjadinya ISPA pneumonia pada balita adalah ibu tidak segera membawa berobat ke fasilitas kesehatan apabila balita sakit ISPA disertai gejala pneumonia. Besarnya

efek keterpaparan yaitu balita yang tidak segera dibawa berobat ke fasilitas kesehatan 4,36 kali lebih besar kemungkinannya untuk terjadi ISPA pneumonia daripada balita yang bila sakit segera dibawa berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan (Sundari, Pratiwi, dan Khairudin, 2014).

Yulianti,dkk (2012) juga menemukan bahwa penggunaan obat nyamuk bakar merupakan faktor resiko kejadian pneumonia pada balita, dimana balita yang tinggal dirumah dengan menggunakan obat nyamuk bakar mempunyai resiko menderita pneumonia 3,95 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang tinggal dirumah dengan tidak menggunakan obat nyamuk bakar.

Kebiasaan merokok di dalam rumah salah satu masalah kesehatan yang kian mengkhawatirkan di Indonesia adalah semakin banyaknya jumlah perokok yang berarti semakin banyak penderita gangguan kesehatan akibat merokok ataupun menghirup asap rokok (bagi perokok pasif). Terdapat seorang perokok atau lebih dalam rumah akan memperbesar resiko anggota keluarga yang menderita sakit, anak-anak yang orangtuanya merokok lebih mudah terkena penyakit saluran pernapasan seperti flu, asma, pneumonia dan penyakit saluran pernapasan lainnya (Wardani dan Winarsih, 2015). Berdasarkan hasil penelitian Milo, Ismanto, dan Kallo (2015), didapatkan nilai *p value* $0,002 < 0,05$. Dapat dikatakan bahwa ada hubungan antara kebiasaan merokok di dalam rumah dengan kejadian ISPA pada anak.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang dikemukakan pada latar belakang, maka ditarik suatu rumusan masalah “Apakah riwayat BBLR, status imunisasi, pola asuh ibu terkait pemberian makan balita, ASI ekslusif, tingkat pengetahuan ibu, keberadaan perokok dalam rumah, penggunaan obat nyamuk bakar, serta kepadatan hunian berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sekip?”

1.3 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui determinan dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sekip.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan riwayat BBLR dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sekip.
2. Mengetahui hubungan status imuninisasi dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sekip.
3. Mengetahui hubungan pola pemberian makan dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sekip.
4. Mengetahui hubungan antara riwayat ASI ekslusif dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sekip.
5. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sekip.
6. Mengetahui hubungan keberadaan perokok dalam rumah dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sekip.
7. Mengetahui hubungan penggunaan obat nyamuk bakar dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sekip.
8. Mengetahui hubungan kepadatan hunian dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Sekip.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas

Dapat dijadikan masukan bagi Puskesmas untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya untuk Pneumonia pada balita.

1.4.2 Bagi Masyarakat

Meningkatkan peran serta masyarakat khususnya ibu yang memiliki balita dalam rangka sebagai upaya pencegahan ISPA khususnya pneumonia melalui keterlibatan dan partisipasi secara langsung dalam penelitian ini.

1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan

Penelitian ini dapat menambah wawasan bagi mahasiswa serta menambah kepustakaan Fakultas Kesehatan Masyarakat sehingga dapat dijadikan sumber informasi mengenai Pneumonia.

1.4.4 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat digunakan bagi peneliti selanjutnya sebagai sumber informasi tambahan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi

Penelitian ini akan dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Sekip Palembang.

1.5.2 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Juni - Juli 2019.

1.5.3 Ruang Lingkup Materi

Mengetahui Determinan Pneumonia Pada Balita di Wilayah Puskesmas Sekip Palembang.

DAFTAR PUSTAKA

- Abolwafa, N. F., and Mohamed, A. H. 2017. *Effect of Educational Program on Mothers Knowledge about Prevention of Pneumonia for their Children under Five Years. IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSRNHS)*, 6(2). <https://doi.org/10.9790/1959-0605010512>
- Arminingrum, F. (2016). *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kabu[aten Semarang.* Artikel Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudi Waluyo Ungaran.
- Dahlan, Zul, 2014, *Pneumonia*, Dalam : Sestianti, Siti, Penyunting, *Buku Ajar : Ilmu penyakit Dalam Edisi 6 Jilid II*, Interna Publishing, Jakarta Pusat
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2017. *Profil Kesehatan Palembang Tahun 2017.* Palembang.
- Fikri, B. A. 2016. *Analisis Faktor Resiko Penyerahan ASI dan Ventilasi Kamar Terhadap Kejadian Pneumonia Balita. The Indonesian Journal of Public Health*, 11(1), 14–27. <https://doi.org/10.20473/ijph.v11i1.2016.14-27>
- Hadisuwarno, W., dan Setyoningrum, R. A. (2015). *Host Factors Related to Pneumonia in Children Under 5 Years of Age. Journal of Paediatrica Indonesiana*, 55(5).
- Hanum, S. 2014. *Gambaran Morbiditas Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Ruang Perinatologi RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.* Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, 1(2).
- Hartati, S. 2012. *Analisis Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia pada Anak Balita di RSUD Pasar Rebo Jakarta* [Tesis]. Bogor: Universitas Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2010, *Pedoman Kader Seri Kesehatan Anak*, Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
-
- _____. 2017. *Profil Kesehatan Indonesia 2016.* Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
-
- _____. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia 2017.* Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. 2012. *Program Pengendalian Infeksi Saluran Pernafasan Akut Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Kunoli, F. 2013. *Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular: Untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: CV Trans Info.
- Mahalastri, N. D. 2014. *Hubungan Antara Pencemaran Udara dalam Ruang dengan Kejadian Pneumona Balita*. Jurnal Berkala Epidemiologi, 2(3), 392–403.
- Milo, S., Ismanto, Y. A., dan Kallo, V. 2015. *Hubungan Kebiasaan Merokok di Dalam Rumah dengan Kejadian ISPA pada Anak Umur 1-5 Tahun di Puskesmas Sario Kota Manado*. E-Jurnal Keperawatan (e-Kp), 3(2).
- Monita, O., dan Yani, F. F. 2015. *Profil Pasien Pneumonia Komunitas di Bagian Anak RSUP DR. M. Djamil Padang Sumatera Barat*. Jurnal Kedokteran Universitas Andalas, 4(1).
- Mottee, A., and Jeewon, R. 2014. *Importance of Exclusive Breast Feeding and Complementary Feeding Among Infants*. Current Research in Nutrition and Food Science, 2(2), 56–72.
<https://doi.org/doi.org/10.12944/CRNFSJ.2.2.02>
- Munawaroh, S. (2015). *Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita*. Jurnal Keperawatan, 6(1), 44–50.
- Najmah. 2016. *Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Natalina, R., Praba, D., dan Kristiawati. 2015. *Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi Balita di Posyandu Tulip Wilayah Rindang Benua Kelurahan Pahandut Palangkaraya*. Jurnal Ilmu Kesehatan, 1(19), 957–964.
- Ni Nyoman Kristina, dkk. 2013. *Mengenal Penyakit Pneumonia (Ispa)*. Diakses pada 15-02-2015.
- Pangaribuan, S. 2017. *Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah dengan Kejadian ISPA pada Balita di Puskesmas Remu Kota Sorong*. Journal Global Health Science, 2(1).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Penyelenggaraan Imunisasi*. Jakarta.

- Phuong, N., Hoang, T. T., and Foster, K. 2018. *Exploring Pneumonia Risk Factors in Vietnamese Infants: A Survey of New Mothers*. *Journal BMJ Paediatrics*. <https://doi.org/10.1136/bmjpo-2017-000155>.
- Pradhan, S. M., Rao, A. P., and Pattanshetty, S. M. 2016. *Knowledge and Perception Regarding Childhood Pneumonia Among Mothers of Under-Five Children in Rural Areas of Udupi Taluk, Karnataka: A Cross-Sectional Study*. *Indian Journal of Health Sciences*, 9(1). <https://doi.org/10.4103/2349-5006.183690>
- Rahman, A., dan Nur, F. A. (2015). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Managaisaki*. *Jurnal Healthy Tadulako*, 1(1), 39–48.
- Rasyid, Z. 2013. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia Anak Balita di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar*. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(3).
- Rudan, Igor *et al.* 2008. *Epidemiologi dan Etiology of Chilhood Pneumonia*. Buletin of the world Health Organization.
- Riyanto, Agus. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Saputri, I. W. 2016. *Analisis Spasial Faktor Lingkungan Penyakit ISPA Pneumonia pada Balita di Provinsi Banten Tahun 2011-2015* [skripsi]. Jakarta. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Sari, E. L., Suhartono, dan Joko, T. 2014. *Hubungan Antara Kondisi Lingkungan Fisik Rumah Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita DiWilayah Kerja Puskesmas Pati I Kabupaten Pati*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1).
- Sundari, S., Pratiwi, dan Khairudin. 2014. *Perilaku Tidak Sehat Ibu yang Menjadi Faktor Resiko Terjadinya ISPA Pneumonia pada Balita*. *Jurnal Pendidikan Sains*, 2(3), 141–147.
- Siregar, N., Rudyana, H., dan Nadirawati. 2017. *Hubungan Faktor Host dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Puskesmas Cimahi Selatan*. Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA “Peran Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaan SDGs”.

- Sumiyati. 2015. *Hubungan Jenis Kelamin dan Status Imunisasi DPT dengan Pneumonia pada Bayi Usia 0-12 Bulan*. Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai, 8(2).
- Sutrisno dan Setyowati. 2013. *Jangan Panik Saat Anak Sakit*. Yogyakarta: Trans Idea Publishing.
- Umami, R. M. 2015. *Perancangan dan Pembuatan Alat Pengendali Asap Rokok Berbasis Mikrokontroler AT89S8252*. Jurnal Neutrino, 2(2).
<https://doi.org/10.18860/neu.v0i0.1636>
- Wahid dan Imam. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah, Asuhan Keperawatan pada Gangguan Sistem Respirasi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Wardani, N. K., dan Winarso, S. 2015. *Hubungan Antara Paparan Asap Rokok dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada Balita di Desa Pucung Rejo Kabupaten Magelang Tahun 2014*. Jurnal Kebidanan, 4(8).
- Widyaningtyas, D., Thohirun, dan Ariyanto, Y. (2016). *Hubungan Pola Asuh Ibu dan Riwayat Imunisasi Dasar dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember*. Artikel Ilmiah Hasil Penelitian Mahasiswa.
- World Health Organization. 2006. *Pneumonia: The forgotten killer of children*.
- World Health Organization. 2009. *Global Action Plan For Prevention and Control Of Pneumonia (GAPP)*.