

# STATUS GIZI BERPENGARUH TERHADAP KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA

Elly Wahyuni, Epti Yorita, Kintan Anissa

**Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu, Jurusan Kebidanan  
Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu  
*kintananissa@gmail.com***

**Abstract:** Disease Pneumonia is an acute respiratory infection that attacks lung tissue, characterized by a cough accompanied by rapid breath or shortness of breath. Riskesdas in 2013 shows the incidence of pneumonia in Indonesia is 1.8% with a prevalence of 4.5%. If translated by number then at least from 23 infants who died every hour and 4 of them because of pneumonia and in 2015 there are 554,650 cases of reported pneumonia. This study aims to determine the relationship of nutritional status with the incidence of pneumonia in infants in hospitals dr. M Yunus Bengkulu Year 2017. The research method used is a quantitative survey with case control approach retrospectively. The number of samples for the case was 28 toddlers and for the control sample of 56 infants. The results of this study found that the variables of nutritional status and age there is a significant relationship with the incidence of pneumonia in toddlers with the value  $p = 0.00$  OR = 9.2273 and  $p = 0.001$  OR = 1.077. And there is no sex relationship with the incidence of pneumonia with  $p = 1.00$ . So the conclusion of this study is there is a significant relationship between nutritional status and age with the incidence of pneumonia in infants in hospitals dr. M Yunus Bengkulu where the variable age as an outside variable. The suggestion of this research is can be used as literature to increase the insight and information and health education, can increase the knowledge of health personnel to be more competent in handling the case of pneumonia, and hopefully the result of this research can be used as input or comparison material for subsequent researchers and Other researchers may develop research by linking other factors.

**Keywords:** Status of nutrition, Age, Sex, Pneumonia.

**Abstrak:** Penyakit Pneumonia merupakan infeksi saluran pernapasan akut yang menyerang jaringan paru-paru, ditandai dengan batuk yang disertai nafas cepat atau sesak nafas. Riskesdas tahun 2013 menunjukkan insiden pneumonia di Indonesia adalah 1,8% dengan prevalensi 4,5%. Jika dijabarkan dengan angka maka setidaknya dari 23 balita yang meninggal setiap jam dan 4 di antaranya karena pneumonia dan pada tahun 2015 ada 554.650 kasus pneumonia yang dilaporkan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD dr. M Yunus Bengkulu Tahun 2017. Metode penelitian yang digunakan adalah survey kuantitatif dengan pendekatan case control yang ditelusuri secara retrospektif. Jumlah sampel untuk kasus adalah 28 balita dan untuk sampel kontrol 56 balita. Hasil penelitian ini di dapatkan bahwa variabel status gizi dan umur terdapat hubungan yang bermakna dengan kejadian pneumonia pada balita dengan nilai  $p = 0,00$  OR = 9,273 dan  $p = 0,001$  OR = 1,077. Dan tidak terdapat hubungan jenis kelamin dengan kejadian pneumonia dengan nilai  $p = 1,00$ . Maka kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan yang bermakna antara status gizi dan umur dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD dr. M Yunus Bengkulu dimana variabel umur sebagai variabel luar. Adapun saran dari penelitian ini adalah dapat dijadikan literature guna menambah wawasan dan informasi serta pendidikan kesehatan, dapat meningkatkan pengetahuan tenaga kesehatan agar lebih kompeten dalam menangani kasus pneumonia, dan diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan atau bahan perbandingan bagi peneliti-peneliti selanjutnya dan peneliti lain kiranya dapat mengembangkan penelitian dengan menghubungkan faktor-faktor lain

**Kata kunci :** Status gizi, Umur, Jenis Kelamin, Pneumonia.

Derajat kesehatan masyarakat di nilai dengan menggunakan beberapa indikator yang mencerminkan kondisi mortalitas (kematian), status gizi dan morbiditas (kesakitan). Angka Kematian Balita (AKABA) merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menggambarkan status kesehatan masyarakat. Berdasarkan data yang dirilis oleh Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Ditjen P2PL) Kemenkes RI, pada tahun 2015 di dunia diperkirakan 5,9 juta balita meninggal. Di Indonesia Angka Kematian Balita (AKABA) masih cukup tinggi, berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 yaitu 40/1000 kelahiran hidup.

*World Health Organization* (WHO) melaporkan penyebab utama kematian pada balita didunia disebabkan oleh : Diare (14%), Pneumonia (14%), Malaria (8%), penyakit tidak menular (4%), injuri (4%), HIV/AIDS (2%), campak (1%), dan lainnya (13%), Sedangkan di Indonesia penyebab kematian balita menurut Riskesdas di antaranya : Diare (25,2%), Pneumonia (15,5%), NEC (10%), Lain-lain (TB, Malaria, Leukimia) (9,7%). Riskesdas tahun 2013 menunjukkan insiden pneumonia di Indonesia adalah 1,8% dengan prevalensi 4,5%. Jika dijabarkan dengan angka maka setidaknya dari 23 balita yang meninggal setiap jam dan 4 di antaranya karena pneumonia dan pada tahun 2015 ada 554.650 kasus pneumonia yang dilaporkan.

Penyakit Pneumonia merupakan infeksi saluran pernapasan akut yang menyerang jaringan paru-paru, ditandai dengan batuk yang disertai nafas cepat atau sesak nafas. Penyebab umum pneumonia adalah mikroorganisme, pneumonia juga dapat disebabkan aspirasi makanan atau asam lambung serta aspirasi hidrokarbon

(bensin, solar, minyak tanah dan sejenisnya) (Nelson, 2012).

Insidensi pneumonia pada balita di negara berkembang adalah 151.8 juta kasus baru per tahunnya dan di negara maju sekitar 4 juta kasus. Sementara di Indonesia insiden pneumonia pada balita cenderung mengalami peningkatan setiap tahunnya, yaitu pada tahun 2012 sebesar 23,42% meningkat menjadi 24,48% pada tahun 2013 (Riskesdas,2013).

Kejadian pneumonia pada masa balita berdampak jangka panjang yang akan muncul pada masa dewasa yaitu penurunan fungsi paru, oleh karena itu penyakit pneumonia masih menjadi masalah kesehatan yang serius di Indonesia (Riskesdas, 2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi pneumonia diantaranya adalah status gizi, umur, berat badan lahir rendah (BBLR), tidak mendapat ASI yang memadai, polusi udara, imunisasi yang tidak lengkap, tingkat social ekonomi rendah, jenis kelamin, tingkat pendidikan ibu rendah, defisiensi vitamin A, dan kepadatan tempat tinggal (Mardjanis S, 2008).

Status gizi yang kurang dengan keadaan imunitas rendah akan mudah terserang penyakit infeksi tetapi apabila status gizinya semakin memburuk, penyakit yang di anggap biasa dapat menjadi berat dan menyebabkan kematian. Sedangkan balita dengan status gizi baik akan meningkatkan daya tahan tubuh cukup kuat, sehingga tubuh tidak akan mudah terserang berbagai jenis penyakit terutama penyakit pneumonia. Anak yang berstatus gizi baik akan baik pula dalam melawan bahaya infeksi (Sediaoetama, 2008).

Umur merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia. Resiko terkena pneumonia lebih besar pada anak umur dibawah 2 tahun dibandingkan

yang lebih tua, hal ini dikarenakan status kerentanan anak di bawah 2 tahun belum sempurna dan lumen saluran nafas yang masih sempit (Daulaire, 2000).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Susi, dkk (2011) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian pneumonia dengan nilai  $p = 0,002$ , hal ini menunjukkan usia berpengaruh terhadap kejadian pneumonia dengan nilai OR yang didapat sebesar 3,24.

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian pneumonia, Anak laki-laki adalah faktor yang mempengaruhi kesakitan pneumonia (Depkes RI, 2004). Hal ini disebabkan diameter saluran pernapasan anak laki-laki lebih kecil dibandingkan dengan anak perempuan atau adanya perbedaan dalam daya tahan tubuh anak laki-laki dan perempuan (Sunyataningkamto, 2004). Berdasarkan Data Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu jumlah kematian balita pada tahun 2015 sebesar 245 balita dari 12.699 jumlah balita yang ada. Perkiraan penderita pneumonia pada balita di Provinsi Bengkulu sebanyak 15.694 dan sebanyak 1.818 penderita di temukan dan di tangani pada tahun 2015 (12%) (Data Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu 2015).

## BAHAN DAN CARA KERJA

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian survei analitik dengan pendekatan *case control*. Pengambilan data dimulai dari tanggal 12 Mei sampai dengan 2 Juni 2017 di ruang edelweis dan ruang rekam medik dengan menggunakan data sekunder yaitu berat badan balita, umur, jenis kelamin, dan diagnosa pneumonia. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang di rawat inap di ruang edelweis RSUD Dr. M Yunus Kota

Bengkulu tahun 2017 dengan jumlah populasi 935 balita. Sampel dalam penelitian ini adalah balita yang dirawat inap di ruangan edelweis RSUD M. Yunus Kota Bengkulu dengan kelompok kasus balita yang terdiagnosa pneumonia dan kelompok kontrol balita yang tidak terdiagnosa pneumonia. Perbandingan kelompok kasus dan kelompok kontrol 1: 2 dengan teknik pengambilan sampel pada kelompokkasus yaitu *Simple Random Sampling* dan pada kelompok control menggunakan *Proportional Random Sampling*. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariate

## HASIL

### Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi frekuensi status gizi, jenis kelamin, umur dan kejadian pneumonia di RSUD dr. M Yunus Bengkulu tahun 2017.

No	Variabel	Kasus		Kontrol		Jumlah	
		n = 28	%	n = 56	%	n = 84	%
1.	Status Gizi						
	Gizi Buruk	2	7,1	0	0	2	2,4
	Gizi Kurang	15	53,6	8	14,3	23	27,4
	Gizi Baik	11	39,3	48	85,7	59	70,2
2.	Jenis kelamin						
	Laki-laki	16	57,1	32	57,1	48	57,1
	Perempuan	12	42,9	24	42,9	36	42,9
3.	Pneumonia						
	Ya	28	100	0	0	28	33,3
	Tidak	0	0	56	100	56	66,7

Tabel 2. Distribusi frekuensi umur balita di RSUD dr. M Yunus Bengkulu tahun 2017.

Variabel	N	%	Mean	SD	Min	Max
----------	---	---	------	----	-----	-----

Umur	84	100	26.57	17.059	1	59
------	----	-----	-------	--------	---	----

**Analisis Bivariat**

Tabel 3. Hasil Analisis Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di RSUD dr. M Yunus Bengkulu Tahun 2017.

Status gizi	Pneumonia				Total		P	OR
	Pneumonia		Tidak Pneumonia		N	%		
	N	%	N	%				
Gizi kurang	60,17	7,7	14,8	3,3	25	29,8	0,00	9,273
Gizi baik	39,11	3,3	85,48	7,9	70,2	82		
Total	28	100	56	100	4	0		

Tabel 4. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di RSUD dr. M Yunus Bengkulu Tahun 2017.

Jenis kelamin	Pneumonia				Total		P	OR
	Pneumonia		Tidak Pneumonia		N	%		
	N	%	N	%				
Laki-laki	1,6	57,1	3,2	57,1	4,8	57,1	1,00	1,00
Perempuan	1,2	42,9	2,4	42,9	3,6	42,9		
Total	2,8	100	5,6	100	4	0		

Tabel 5. Hubungan Umur dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di RSUD dr. M Yunus Bengkulu Tahun 2017.

Var	N	Mean	Bed	SD	95% CI		P value
			Mean		Lo	Up	
<b>Umur</b>							
Pneumonia	28	16,32	-	12,734	-	22,8	,009
Tidak pneumonia	56	31,70	75	16,712	,519	231	

**Analisis Multivariat**

Tabel 6. Hubungan Status gizi, Jenis kelamin dan Umur dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di RSUD dr. M Yunus Bengkulu Tahun 2017.

Variabel	P	EXP(B)	95% C.I for EXP(B)	
			Lower	Upper
			Status gizi	.000

Jenis kelamin	.935	1.049	.331	3.324
Umur	.001	1.077	1.031	1.125

Dari hasil tabel diatas semua variabel memiliki nilai  $p < 0,25$  kecuali jenis kelamin memiliki nilai  $p 0,935 > 0,25$  karena secara statistik  $p$  valuenya besar sehingga variabel jenis kelamin tidak diikutsertakan dalam model multivariat.

Untuk menentukan variabel yang paling dominan dilakukan analisis multivariate lebih lanjut terhadap semua variabel yang lulus dilakukannya analisis multivariate.

Tabel 7 Regresi Logistik Berganda Hubungan Status gizi dan Umur dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di RSUD dr. M Yunus Bengkulu Tahun 2017.

Variabel	P	EXP(B)	95% C.I for EXP(B)	
			Lower	Upper
			Status gizi	.000
Umur	.001	1.077	1.031	1.124

Berdasarkan hasil analisis tabel 7 tersebut menunjukkan hasil permodelan multivariate terakhir hasil OR setelah variabel jenis kelamin dikeluarkan sebelumnya, didapatkan hasil akhir bahwa semua variabel independen memiliki nilai  $p < 0,05$  kecuali variabel jenis kelamin. Hal tersebut berarti variabel status gizi dan umur dengan kejadian pneumonia pada balita memiliki hubungan yang bermakna secara statistik sedangkan variabel jenis kelamin sebagai variabel luar. Variabel yang sangat berpengaruh dalam penelitian ini adalah status gizi hal tersebut dibuktikan dengan hasil analisis uji regresi didapatkan nilai Odds Ratio (OR) yang paling besar dimiliki oleh variabel status gizi sebesar 10,058.

**PEMBAHASAN**

**Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita**

Dari hasil penelitian pada tabel 1 didapatkan hasil bahwa terdapat sebagian

besar (53,6%) balita pada kelompok kasus memiliki status gizi kurang. Hasil penelitian ini didukung juga dengan teori yang dikemukakan oleh Hasan (2002) dimana status gizi yang kurang disebabkan karena asupan makanan yang kurang, ada beberapa faktor yang mempengaruhi asupan makanan pada balita kurang diantaranya lingkungan keluarga, media massa, teman sebaya dan penyakit. Penyakit akut maupun kronis dapat menurunkan nafsu makan anak. Pada balita yang mengalami gangguan pertumbuhan dapat terjadi dalam waktu yang singkat dan dapat pula pada waktu yang cukup lama. Gangguan pertumbuhan dalam waktu singkat sering terjadi pada perubahan berat badan sebagai akibat menurunnya nafsu makan, sakit seperti diare atau infeksi saluran nafas. Gizi buruk sebagai salah satu faktor tingginya mortalitas dan morbiditas, karena pada gizi buruk, daya tahan tubuh balita rendah. Dan akhirnya pada anak dengan daya tahan tubuh terganggu atau lemah akan dapat menderita pneumonia berulang atau tidak mampu mengatasi penyakit ini dengan sempurna.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Susi, dkk (2011) dimana faktor resiko terjadinya pneumonia pada balita dengan hasil terdapat hubungan yang bermakna yaitu usia balita, riwayat pemberian ASI, status gizi balita dengan kebiasaan merokok keluarga. Dimana penelitian ini menyatakan salah satu faktor resiko terjadinya pneumonia adalah status gizi balita yang kurang.

Hasil penelitian yang dilakukan berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa didapatkan hampir sebagian (33,3%) balita yang terdiagnosa pneumonia. Kemudian hasil penelitian ini juga didukung dengan teori yang dikemukakan oleh Dewi (2011)

menyatakan pneumonia adalah peradangan yang disebabkan oleh proses infeksi. Penyakit pneumonia dapat terjadi ketika tubuh mengalami keadaan gizi yang kurang baik sehingga tubuh rentan terhadap berbagai penyakit infeksi terutama pneumonia. Hal ini senada dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulia, (2014) dimana terdapat hubungan yang bermakna dengan kejadian pneumonia, balita dengan status gizi kurang menderita 9,1 kali lebih berisiko menderita pneumonia dibandingkan dengan balita dengan status gizi kurang dan didukung juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Ridwan (2010) dimana faktor resiko terjadinya pneumonia pada balita diantaranya terdapat hubungan yang bermakna antara usia balita, riwayat pemberian ASI, status gizi balita, dan kebiasaan merokok keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 didapatkan hasil bahwa balita yang terdiagnosa pneumonia dengan status gizi yang kurang sebesar (60,7%). Hasil uji chi-square didapatkan nilai  $p = 0,00$  yang artinya ada hubungan bermakna antara status gizi terhadap kejadian pneumonia pada balita. Hal ini juga didukung oleh teori yang dikemukakan Maryunani (2010) menyatakan keadaan gizi kurang maupun gizi buruk muncul sebagai faktor penyebab yang terpenting untuk terjadinya pneumonia sehingga anak-anak yang gizi kurang atau buruk sering terjadi pneumonia. Balita yang gizi kurang akan lebih mudah terserang pneumonia dibandingkan balita gizi normal karena faktor daya tahan tubuh yang kurang.

Kemudian hasil penelitian ini didukung juga oleh teori yang dikemukakan oleh Sedaoetama (2008) menyatakan, bahwa status gizi yang kurang dengan keadaan imunitas rendah akan

mudah terserang infeksi terutama pneumonia. Status gizi yang kurang dapat menyebabkan daya tahan tubuh menurun, sehingga berbagai penyakit dapat timbul dengan mudah. Daya tahan tubuh akan menurun bila kondisi kesehatan gizinya menurun.

Berdasarkan hasil penelitian ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Kuyatun Ayun (2015) dimana (63,2%) balita yang memiliki status gizi yang kurang mengalami pneumonia, selanjutnya hal ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Defi, dkk (2013) dengan hasil ada hubungan signifikan antara status gizi balita dengan kejadian pneumonia, balita dengan status gizi kurang memiliki risiko terjadinya pneumonia lebih besar dibandingkan dengan balita dengan status gizi baik dan lebih, hal ini karena status gizi yang kurang juga dapat menyebabkan kondisi daya tahan tubuh menurun, sehingga berbagai penyakit dapat timbul dengan mudah. Daya tahan tubuh akan menurun bila kondisi kesehatan gizinya menurun.

Kemudian hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tukiman, dkk (2007) dengan hasil terdapat hubungan antara status gizi dengan pneumonia, dan dapat dibuktikan kemaknaanya secara statistik. Maka semakin baik status gizi balita, semakin kecil untuk terkena pneumonia. Selanjutnya juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Dea, dkk (2012) yaitu terdapat hubungan bermakna antara status gizi pada balita dengan kejadian pneumonia pada balita dan juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Fonseca, et al (1996) bahwa hasil penelitian menunjukkan bahwa malnutrisi merupakan faktor yang paling penting terhadap kejadian pneumonia dan penelitian yang

dilakukan oleh Victora et al. (1994) yang menunjukkan bahwa status gizi berhubungan dengan kejadian pneumonia pada anak balita.

Berdasarkan hasil penelitian dengan analisis bivariat didapatkan nilai Odds Ratio (OR) = 9,273 yang berarti bahwa balita yang status gizinya kurang memiliki risiko 9,273 kali lebih besar untuk terserang pneumonia dari pada balita yang memiliki status gizi yang baik. Dimana hal ini didukung dengan teori yang dikemukakan oleh Prabu (2009) yang menyatakan status gizi baik akan meningkatkan daya tahan tubuh yang cukup kuat, sehingga tubuh tidak akan mudah terserang berbagai jenis penyakit terutama penyakit infeksi. Anak yang berstatus gizi baik akan baik pula melawan bahaya infeksi.

Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ridwan, (2010) yang menunjukkan terdapat hubungan status gizi dengan terjadinya pneumonia dimana (81,8%) balita yang memiliki status gizi yang kurang terkena pneumonia. Dari hasil analisis tersebut didapatkan OR = 27 hal ini berarti balita yang berstatus gizi kurang mempunyai risiko pneumonia 27 kali lebih tinggi dari balita yang berstatus gizi baik, selanjutnya berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Defikha, dkk (2012) menyatakan bahwa status gizi merupakan faktor risiko terhadap kejadian pneumonia pada anak balita dengan OR=1,18 dan didukung oleh penelitian yang dilakukan Yulia (2014) dimana balita dengan status gizi kurang menderita 9,1 kali lebih berisiko menderita pneumonia dibandingkan dengan balita dengan status gizi kurang.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan bahwa terdapat hampir sebagian balita (39,3%) yang memiliki status gizi baik dengan diagnosa

pneumonia. Pneumonia masih dapat menyerang balita yang memiliki status gizi yang baik, hal ini didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Mardjanis S (2008) bahwa faktor lain yang menyebabkan pneumonia seperti umur, berat badan lahir rendah (BBLR), tidak mendapat ASI yang memadai, polusi udara, imunisasi yang tidak lengkap, tingkat social ekonomi rendah, jenis kelamin, tingkat pendidikan ibu rendah, defisiensi vitamin A, dan kepadatan tempat tinggal. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Nana (2014) dimana dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara asi eksklusif, status imunisasi, berat badan lahir, umur balita, dan pendidikan ibu dengan Pneumonia tahun 2014.

#### **Hubungan jenis kelamin dengan kejadian pneumonia pada balita**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tabel 1 menunjukkan bahwa (57,1%) balita yang terserang pneumonia dengan jenis kelamin laki-laki hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Sunyataningkamto (2004) yaitu anak laki-laki adalah faktor yang mempengaruhi kesakitan pneumonia, hal ini disebabkan diameter saluran pernapasan anak laki-laki lebih kecil dibandingkan dengan anak perempuan atau adanya perbedaan dalam daya tahan tubuh anak laki-laki dan perempuan. Teori tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mohamad (2013) bahwa tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian pneumonia pada balita.

Berdasarkan hasil penelitian analisis bivariat yang dilakukan pada tabel 4 bahwa terdapat nilai  $p = 1,00$  yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis

kelamin dengan kejadian pneumonia pada balita. Dari hasil penelitian ini, laki-laki dan perempuan memiliki resiko yang sama untuk terkena pneumonia karena yang lebih menentukan adalah status gizi masing-masing balita, namun secara proporsi lebih besar laki-laki dibandingkan perempuan yang terkena pneumonia yang berarti bahwa laki-laki setidaknya beresiko dibandingkan perempuan, karena untuk perkembangan sel-sel tubuh laki-laki lebih lambat dibandingkan perempuan ditambah dengan aktifitas laki-laki sering bermain dengan lingkungan, apalagi lingkungan yang kotor. Meskipun demikian Depkes RI menyebutkan bahwa laki-laki adalah salah satu faktor resiko kejadian pneumonia pada balita. Beberapa penelitian menemukan sejumlah penyakit saluran pernafasan dipengaruhi oleh adanya perbedaan fisik anatomi saluran pernafasan anak laki-laki dan perempuan (Annisa, 2009).

Anak laki-laki cenderung lebih sering bermain dan berinteraksi dengan lingkungannya, sehingga mereka akan lebih rentan kuman atau agent infeksi lain yang dapat menyebabkan penyakit. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Susi, dkk (2011) bahwa jenis kelamin tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian pneumonia dengan nilai  $p = 0,64$ , hal ini menunjukkan jenis kelamin tidak mempengaruhi kejadian pneumonia dan didukung pula oleh penelitian yang dilakukan Rizka (2011) bahwa tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian pneumonia pada balita.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Regina R, dkk (2013) bahwa jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang tidak berhubungan dengan kejadian pneumonia dengan nilai  $p = 0,111$ .

## **Hubungan umur dengan kejadian pneumonia pada balita**

Hasil penelitian yang dilakukan berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa dari 84 balita yang dirawat rata-rata berumur 26,57 bulan dengan umur terendah adalah 1 bulan dan tertinggi 59 bulan. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Daulaire (2000) menyatakan bahwa resiko terkena pneumonia lebih besar pada anak umur dibawah 2 tahun dibandingkan yang lebih tua, hal ini dikarenakan status kerentanan anak di bawah 2 tahun belum sempurna dan lumen saluran nafas yang masih sempit. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizka (2011) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian pneumonia.

Berdasarkan hasil bivariat pada tabel 5 didapatkan nilai  $p = 0,009$  yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian pneumonia pada balita, hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Suparyanto (2011) menyatakan bahwa umur 12-59 bulan juga merupakan umur yang paling rawan dalam pertumbuhan, dikarenakan pada usia tersebut anak mulai berinteraksi dan bereksplorasi dengan lingkungan, hal ini tentu saja dapat meningkatkan resiko anak terkena paparan beberapa penyakit baik itu disebabkan oleh virus, bakteri ataupun jamur. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Susi, dkk (2011) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan kejadian pneumonia dengan nilai  $p = 0,002$ , hal ini menunjukkan usia berpengaruh terhadap kejadian pneumonia dengan nilai OR yang didapat sebesar 3,24.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan nilai  $OR = 1,077$  yang berarti balita yang memiliki umur yang lebih muda atau kurang dari 2 tahun memiliki resiko 1,077 terserang pneumonia dibandingkan balita yang berusia diatas 2 tahun. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Regina R, dkk (2013) bahwa umur memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian pneumonia pada balita dengan nilai  $p = 0,033$ .

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa data tentang hubungan status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu tahun 2017 dapat disimpulkan sebagai berikut sebagai bagian besar balita yang terdiagnosa pneumonia memiliki status gizi yang kurang, Sebagian besar balita yang terdiagnosa pneumonia memiliki jenis kelamin laki-laki, rata-rata umur balita yang terdiagnosa pneumonia adalah 26,57 bulan, Ada hubungan yang bermakna antara status gizi balita dengan kejadian pneumonia pada balita dengan  $OR = 9,273$  dimana memiliki resiko 9,273 kali balita yang memiliki status gizi kurang terkena pneumonia dari pada balita yang memiliki status gizi yang baik, Ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian pneumonia pada balita dengan nilai  $OR = 1,077$ , Tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian pneumonia pada balita dengan nilai  $OR = 1,00$ , Faktor yang paling dominan yang mempengaruhi pneumonia pada balita yaitu status gizi dengan nilai  $p = 0,00$ ,  $OR = 10,058$ ,  $CI 95\% = 2,941-34,396$  yang berarti bahwa balita yang memiliki status gizi kurang beresiko 10 kali mengalami pneumonia dibandingkan dengan balita yang memiliki



status gizi yang baik, dan faktor jenis kelamin dan umur merupakan variabel luar.

Bagi akademisi diharapkan dapat dijadikan literatur guna menambah wawasan dan informasi serta pendidikan kesehatan sebagai calon bidan yang memegang peranan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Bagi Rumah Sakit diharapkan dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia atau tenaga kesehatan yang lebih terampil dan kompeten mengenai pengetahuan dan keterampilan yang berkaitan dengan pneumonia pada balita, dapat meningkatkan komunikasi terapeutik pada pasien maupun keluarga pasien sehingga pasien menjadi lebih nyaman dan dihargai selama proses keperawatan serta puas dengan pelayanan yang diberikan termasuk penkes terhadap kebutuhan nutrisi untuk mencegah kejadian malnutrisi pada balitan diharapkan dapat meningkatkan

sarana dan prasarana yang berhubungan dengan perawatan pneumonia pada balita yang merupakan salah satu faktor yang mengakibatkan kematian pada balitan diharapkan pengelola kebijakan dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai alternatif maupun dasar pertimbangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan sosialisasi tentang pentingnya komunikasi terapeutik kepada perawat maupun setiap petugas di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu.

Bagi peneliti lain diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan atau bahan perbandingan bagi peneliti-peneliti selanjutnya dan peneliti lain kiranya dapat mengembangkan penelitian dengan menghubungkan faktor-faktor lain yang mempengaruhi seperti BBLR, status imunisasi yang tidak lengkap, defisiensi vitamin A, kebiasaan merokok keluarga, lingkungan rumah yang tidak sehat, dan pemberian ASI, sampel dan waktu penelitian yang berbeda pula.

## DAFTAR RUJUKAN

- Aldriana, Nana. (2014). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Samo 1 Tahun 2014. *Jurnal Maternity and Neonatal, Volume 1, No 6, 262-266*
- Ayun. (2015). Hubungan Status Gizi dan Vitamin A Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Puskesmas Piyungan Bantul. 1-12.
- Defi, dkk. (2013). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita 1-5 Tahun Di Puskesmas Candi Lama Kecamatan Candisari Kota Semarang.
- Depkes. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Dinkes. (2014). *Profil Kesehatan Kota Bengkulu*. Bengkulu: Dinkes.
- Dinkes. (2015). *Profil Kesehatan Kota Bengkulu*. Bengkulu: Dinkes.
- Dinkes. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu*. Bengkulu: Dinkes.
- Hartati, S. (2012). Faktor Resiko Terjadinya Pneumonia Pada Anak Balita. *Jurnal Keperawatan Indonesia, Volume 15, No. 1, Maret 2012*, 13-20.
- Mardjanis, Rahajoe, Supriyatno, Setyanto Pneumonia. Dalam : Buku Ajar Respirologi Anak. Jakarta: Badan Penerbit IDAI:2008.
- Misnadiarly. (2008). *Penyakit Infeksi Saluran Nafas Pneumonia Pada Anak, Balita, dan Dewasa*. Jakarta: Pustaka Obor Populer.
- Nurjazuli, (2011). Faktor Resiko Dominan Kejadian Pneumonia Pada Balita. (online) <http://www.jurnalrespirologi.org/jurnal/April09/Artikel%20NURJAZULL.pdf> (Diakses 20 Maret 2017)
- Nurjazuli, Sugihartono. 2008. Analisis Faktor Resiko Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Kota Pagar Alam. Semarang: Faculty of Public Health Diponegoro University.
- Notoatmodjo. 2010. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prabu. (2009). Faktor Resiko Terjadinya ISPA. Jakarta. <http://www.kesling.depkes.go.id/data>.
- Regina R, dkk. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Miroto Semarang. 1-14.
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). Laporan Hasil Riskesdas 2013. Jakarta. Kemenkes RI

- Rizka. (2011). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Suspek Pneumonia pada Balita di Wilayah Kota Payakumbuh Tahun 2011. 1-15
- Rustiyanto, Ery. (2012). Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Balita di Puskesmas Umbulharjo II Kota Yogyakarta. Yogyakarta:Faculty Epidemiology Diponegoro University
- Sediaoetama AD. 2008. Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi di Indonesia. Jilid I. Jakarta: Dian Rakyat.
- Setiawan, R. (2010). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Palasari Kecamatan Ciater Kabupaten Subang Tahun 2010. 1-12.
- Turiman, d. (2008). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Jatilawang Kabupaten Banyumas. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan, Volume 4, No. 2, Juni 2008*, 72-80.
- Yulia Efni, d. (2017). Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Kelurahan Air Tawar Barat Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas, 2017*