

HUBUNGAN JENIS KELAMIN, STATUS IMUNISASI DAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA (0-59 BULAN) DI PUSKESMAS CIBODASARI TAHUN 2021

Namira Wadjir Sangadji¹, Lucky Okta Vernanda², Cut Alia Keumala Muda³, Erna Veronika⁴

^{1,2,3,4}Universitas Esa Unggul, Jakarta

Email Koresponding: namira.wadjir@esaunggul.ac.id

ABSTRACT

Pneumonia is an acute respiratory infection that attacks the lungs. Pneumonia is caused by various bacterial, viral and fungal infections. This research was conducted because the incidence of pneumonia in toddlers at the Cibodasari Health Center had increased by 273 (8.78%) in 2019 and increased to 333 (11.6%) in 2020. The purpose of this study was to determine the factors related with the incidence of pneumonia in toddlers (0-59 months) at the Cibodasari Health Center in 2021. The research design is quantitative with a case control approach with a 1: 1 ratio. The population in this study were toddlers who visited the Cibodasari Health Center. and 25 controls. The sampling technique was carried out by Simple Random Sampling, by collecting secondary data using medical records recorded from January to June 2021 at the Cibodasari Health Center. Data analysis in this study used univariate and bivariate analysis with the Chi-Square statistical test. Based on the results of bivariate statistical tests using the Chi-Square test, it showed that there was a significant relationship between gender, p -value = 0.027 ($p < 0.05$) and the incidence of pneumonia in toddlers. Therefore, the health center can provide counseling to mothers of toddlers to monitor children's activities when they are outside the home, especially for boys who do more activities outside the home.

Keywords: *Pneumonia, Gender, Immunization Status, Nutritional Status*

ABSTRAK

Pneumonia adalah infeksi pernapasan akut yang menyerang paru-paru. Pneumonia disebabkan oleh infeksi berbagai bakteri, virus dan jamur. Penelitian ini dilakukan karena angka kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Cibodasari mengalami peningkatan pada tahun 2019 sebesar 273 (8,78%) dan meningkat menjadi 333 (11,6%) pada tahun 2020. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita (0-59 Bulan) di Puskesmas Cibodasari Tahun 2021. Desain penelitian ini bersifat kuantitatif dengan pendekatan case control dengan ratio 1:1 populasi dalam penelitian ini adalah balita yang berkunjung kepuskesmas Cibodasari, Sampel penelitian sebanyak 50 balita yaitu 25 kasus dan 25 kontrol. Teknik pengambilan sampling dilakukan dengan cara *Simple Random Sampling*, melalui pengumpulan data sekunder menggunakan rekam medis yang tercatat dari bulan Januari-Juni Tahun 2021 di Puskesmas Cibodasari. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji statistik Chi-Square. Berdasarkan hasil bivariat uji statistik dengan uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara Jenis Kelamin p -value=0.027 ($p<0.05$) dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita. Oleh karena itu, pihak puskesmas dapat melakukan penyuluhan kepada ibu balita agar memantau kegiatan anak ketika sedang diluar rumah, terutama pada anak laki-laki yang lebih banyak melakukan aktivitas diluar rumah.

Kata Kunci: *Pneumonia, Jenis Kelamin, Status Imunisasi, Status Gizi*

Pendahuluan

Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi yang menyerang jaringan paru-paru ditandai

dengan batuk dan kesulitan bernapas, yang biasa disebut sebagai napas cepat atau sesak napas dan penyakit ini serius dan banyak menyerang kepada

anak-anak (Morgan et al., 2014). Pneumonia adalah bentuk infeksi pernapasan akut yang menyerang paru-paru. Paru-paru terdiri dari kantung-kantung kecil yang disebut alveoli, yang terisi udara ketika orang sehat bernapas. Ketika seseorang menderita pneumonia, alveoli dipenuhi dengan nanah dan cairan, yang membuat pernapasan terasa menyakitkan dan membatasi asupan oksigen (WHO, 2019).

Pneumonia disebabkan oleh infeksi berbagai bakteri, virus dan jamur. Namun, penyakit pneumonia yang disebabkan karena jamur sangatlah jarang. Dilihat dari hasil penelitian menunjukkan bahwa 70% penyakit pneumonia disebabkan oleh bakteri. Bakteri penyebab pneumonia tersering adalah *Hemophilus influenzae* (20%) dan *Streptococcus pneumoniae* (50%). Bakteri penyebab lain adalah *Staphylococcus aureus* dan *Klebsiella pneumoniae* (Kartasmita, 2010).

Seorang anak berumur 0 bulan sampai dengan 59 bulan di klasifikasikan menderita pneumonia apabila berdasarkan pemeriksaan ditemukan adanya napas cepat, pada anak untuk usia 0-2 bulan napas >60 x/menit, untuk usia 2 bulan-1 tahun napas >50 x/menit, untuk usia >1-5 Tahun napas >40 x/menit atau lebih (Kemenkes RI, 2017).

Menurut *World Health Organization* tahun 2014 dalam Kemenkes RI (2017) tanda dan gejala penyakit infeksi saluran pernapasan dapat berupa batuk, kesukaran bernapas, sakit tenggorokan, pilek, sakit telinga, dan demam, anak dengan batuk dan atau kesukaran bernapas mungkin menderita pneumonia atau infeksi berat saluran pernapasan lainnya, namun sebagian besar anak batuk yang datang ke puskesmas/fasilitas kesehatan lainnya hanya menderita infeksi saluran pernapasan yang ringan, petugas kesehatan perlu mengenali anak menderita pneumonia dengan gejala batuk atau kesukaran bernapas yang membutuhkan pengobatan dengan *antibiotic*, pneumonia (infeksi paru) ditandai dengan napas cepat dan atau tarikan dinding dada bagian bawah ke dalam (TDDK).

Menurut WHO (2019), pada tahun 2005 menyatakan bahwa proporsi kematian balita karena

saluran pernafasan di dunia adalah 19-26%, pada tahun 2007 diperkirakan terdapat 1,8 juta kematian akibat pneumonia atau sekitar 20% dari total 9 juta kematian pada anak. Pneumonia membunuh 808.694 anak di bawah usia lima tahun. Secara global, ada lebih dari 1.400 kasus pneumonia per 100.000 anak, atau 1 kasus per 71 anak setiap tahun, dengan insiden terbesar terjadi di Asia Selatan (2.500 kasus per 100.000 anak) dan Afrika Barat dan Tengah (1.620 kasus per 100.000 anak) (UNICEF, 2019).

Berdasarkan data laporan rutin Subdit ISPA Tahun 2018, didapatkan insiden (per 1000 balita) di Indonesia sebesar 20,06% hampir sama dengan data tahun 2017 yaitu 20,56%. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengendalikan penyakit ini yaitu dengan meningkatkan penemuan pneumonia pada balita. Perkiraan kasus pneumonia secara nasional sebesar 3,55% namun angka perkiraan kasus pneumonia di masing-masing provinsi menggunakan angka yang berbeda-beda sesuai angka yang telah ditetapkan (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 juga menunjukkan angka prevalensi pneumonia pada balita tinggi yaitu 4,5 per 100 balita. Hal ini berarti, 4,5 dari 100 balita, menderita Pneumonia. Riskesdas 2018 prevalensi tertinggi pneumonia pada kelompok usia <5 tahun dan terjadi peningkatan dari 1,6% pada tahun 2013 menjadi 2% dari populasi balita yang ada di Indonesia pada tahun 2018. Sementara Berdasarkan laporan WHO tahun 2017 15% dari kematian anak dibawah 5 tahun atau 5,5 juta disebabkan pneumonia dan berdasarkan sampel sistem registrasi Balitbangkes tahun 2016 jumlah lebih dari 800.000 anak di Indonesia.

Terdapat berbagai faktor risiko yang menyebabkan tingginya pneumonia pada anak balita di berbagai negara berkembang. Jenis kelamin adalah perbedaan Biologis antara anak laki-laki dan perempuan sejak lahir, dalam buku pedoman pemberantasan penyakit ISPA untuk penanggulangan pneumonia pada anak balita, anak balita jenis kelamin laki-laki memiliki risiko lebih

besar untuk terkena pneumonia dibandingkan dengan anak balita jenis kelamin perempuan, hal ini disebabkan karena diameter paru-paru anak laki-laki lebih kecil dibandingkan dengan anak perempuan (Depkes RI, 2009).

Hal ini juga di dukung oleh penelitian Mardani et al., (2018) adanya hubungan jenis kelamin dengan kejadian pneumonia pada balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gombang II Kabupaten Kebumen. Selain itu hasil penelitian Sri (2015) adanya hubungan status imunisasi dengan kejadian pneumonia pada balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Bungsu Kota Padang. Menurut hasil penelitian Ariana (2015) adanya hubungan status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pedan Klaten.

Puskesmas Cibodasari merupakan pelayanan kesehatan yang berada di wilayah Cibodasari dan merupakan Puskesmas yang menangani wilayah Kelurahan Cibodasari dan Kelurahan Cibodas. Penyakit Pneumonia menempati urutan ke 5 dari 10 penyakit tertinggi di Puskesmas Cibodasari. (Data Puskesmas Cibodasari Tahun 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Cibodasari bahwa angka kejadian pneumonia pada balita mengalami peningkatan setiap tahunnya yaitu pada tahun 2019 sebesar 273 (8,78%) dan tahun 2020 sebesar 333 (11,6%) dan jumlah kasus selama bulan Januari-Juni 2021 sebanyak 121 (1,80%) balita.

Upaya yang sudah dilakukan oleh Puskesmas Cibodasari terhadap penderita pneumonia yaitu memberikan penyuluhan yang dilakukan di Poli MTBS, tetapi untuk 2 tahun belakangan ini Puskesmas Cibodasari tidak memberikan penyuluhan kepada ibu balita yang menderita Pneumonia.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti "Hubungan Jenis Kelamin, Status Imunisasi dan Status Gizi dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita (0-59 Bulan) Di Puskesmas Cibodasari Tahun 2021".

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian kasus kontrol. Data yang dipakai merupakan data sekunder dengan menggunakan rekam medis yang tercatat pada bulan Januari-Juni tahun 2021 di Puskesmas Cibodasari. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang berkunjung berusia 0-59 Bulan. Sampel pada penelitian ini balita yang berusia 0-59 Bulan yang terkena pneumonia dan tidak terkena pneumonia. Berdasarkan perhitungan besar sampel dalam rumus uji hipotesis dua proporsi maka diperoleh jumlah sampel penelitian ini 50 sampel dengan ratio 1:1 populasi dimana sampel terbagi menjadi 25 kasus dan 25 kontrol. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling* menggunakan web www.random.org melalui komputer untuk dilakukan random nomor rekam medis dan nomor yang muncul pertama ketika dirandom menjadi sampel pertama. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi, kriteria inklusi sebagian balita yang menderita Pneumonia dan tidak Pneumonia yang tercatat pada data rekam medis Puskesmas Cibodasari bulan Januari-Juni tahun 2021 dan kriteria eksklusi balita dengan data rekam medis yang tidak lengkap di puskesmas Cibodasari bulan Januari-Juni tahun 2021.

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat. Analisis menggunakan uji statistik *Chi-Square*. Variabel yang analisis antara lain kejadian pneumonia, jenis kelamin, status imunisasi, dan status gizi. Penelitian ini telah lulus kaji etik penelitian dengan nomor 0376-21.376/DPKE-KEP/FINAL-EA/UEU/XI/2021.

HASIL

Berikut ini merupakan tabel distribusi frekuensi Kejadian Pneumonia, Jenis Kelamin, Status Imunisasi dan Status Gizi di Puskesmas Cibodasari Tahun 2021.

Table 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Pneumonia, Jenis Kelamin, Status Imunisasi Dan Status Gizi Di Puskesmas Cibodasari Tahun 2021

Variabel		Jumlah (n)	Persentase (%)
Kejadian Pneumonia	Pneumonia	25	50.0%
	Tidak Pneumonia	25	50.0%
Jenis Kelamin	Laki-Laki	36	72.0%
	Perempuan	14	28.0%
Status Imunisasi	Tidak	7	14.0%
	Lengkap	43	86.0%
	Lengkap		
Status Gizi	Kurang	13	26.0
	Normal	37	74.0%

Berdasarkan Tabel 1, hasil penelitian dari 50 balita, proporsi tertinggi jenis kelamin pada balita adalah balita dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 36 balita (72.0%). proporsi tertinggi status imunisasi pada balita adalah balita dengan status imunisasi lengkap yaitu sebanyak 43 balita (86.0%). proporsi tertinggi status gizi pada balita adalah balita dengan status gizi normal yaitu sebanyak 37 balita (74.0%).

Berdasarkan Tabel 2, hasil analisis dengan menggunakan *Chi-Square test* menunjukkan, bahwa hasil *continuity correction* diperoleh *p value* sebesar 0.027 berdasarkan hasil tersebut maka dapat dilihat nilai $p < 0.05$ yang artinya ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian pneumonia di Puskesmas Cibodasari Tahun 2021. Sementara nilai $OR = 0.174$ artinya balita yang berjenis kelamin laki-laki lebih rentan terkena pneumonia 0.174 kali dari balita dengan jenis kelamin perempuan.

Dari tabel diatas diketahui bahwa hasil *fisher exact test* diperoleh *p value* sebesar 0.098, berdasarkan hasil tersebut maka dapat dilihat nilai

Table 2. Analisis Bivariat Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita (0-59 Bulan) Di Puskesmas Cibodasari Tahun 2021

Variabel	Balita				P Value	OR (95% CI)
	Pneumonia		Tidak Pneumonia			
	N	%	N	%		
Jenis Kelamin						
Laki-Laki	14	56.0%	22	88.0%	0.027	0.174 (0.041-0.734)
Perempuan	11	44.0%	3	12.0%		
Total	25	100%	25	100%		
Status Imunisasi						
Tidak lengkap	1	4.0%	6	24.0%	0.098	0.132 (0.015-1.192)
Lengkap	24	96.0%	19	76.0%		
Total	25	100%	25	100%		
Status Gizi						
Kurang	10	40.0%	3	12.0%	0.53	4.8 (1.150-20.790)
Normal	15	60.0%	22	88.0%		
Total	25	100%	25	100%		

$p > 0.05$ yang artinya tidak ada hubungan antara

variabel Status Imunisasi dengan kejadian Pneumonia pada balita di Puskesmas Cibodasari tahun 2021. Sementara nilai $OR=0.132$ artinya balita dengan status imunisasi lengkap memiliki peluang lebih rendah terkena Pneumonia 0.132 kali dari balita dengan status imunisasi tidak lengkap. Dari tabel diatas diketahui bahwa *continuity correction* diperoleh *p value* sebesar 0.53 berdasarkan hasil tersebut maka dapat dilihat nilai $p>0.05$ yang artinya tidak ada hubungan antara variabel Status Gizi dengan kejadian Pneumonia pada balita di Puskesmas Cibodasari tahun 2021. Sementara nilai $OR=4.8$ artinya balita dengan Status Gizi kurang memiliki risiko terkena Pneumonia lebih besar 4.8 kali dari pada balita dengan Status Gizi normal

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian Pneumonia pada balita di Puskesmas Cibodasari tahun 2021. Hal ini sesuai dengan penelitian Rasyid (2013) yang menyatakan ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Depkes RI (2004) menyebutkan laki-laki adalah salah satu resiko kejadian pneumonia pada balita. Beberapa penelitian menemukan sejumlah penyakit saluran pernapasan yang dipengaruhi oleh adanya perbedaan fisik anatomi saluran pernapasan pada anak laki-laki dan perempuan. Secara umum dalam ukuran tertentu saluran pernapasan anak laki-laki lebih kecil dibandingkan dengan anak perempuan. Hal ini dapat meningkatkan frekuensi penyakit saluran pernapas.

Dari hasil penelitian peneliti dapat dilihat bahwa hasil kunjungan balita sakit ke Puskesmas Cibodasari lebih banyak balita laki-laki dibandingkan dengan balita perempuan. Berdasarkan data di poli MTBS Puskesmas Cibodasari tahun 2021 didapatkan jumlah populasi balita dengan jenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan jumlah perempuan yaitu sebanyak 366 Balita.

Adanya perbedaan pada pola asuh pada balita berjenis kelamin laki-laki dengan balita berjenis kelamin perempuan kemungkinan dikarenakan mayoritas orang tua menganggap bahwa balita berjenis kelamin laki-laki memiliki fisik yang lebih kuat dibandingkan balita berjenis kelamin perempuan, sehingga orang tua lebih cenderung protektif kepada balita perempuan. Perbedaan itu yang menyebabkan mayoritas balita berjenis perempuan lebih banyak berada didalam rumah sedangkan balita berjenis kelamin laki-laki lebih aktif bermain diluar rumah atau lingkungan terbuka sehingga kemungkinan besar untuk terinfeksi kuman penyakit baik itu saluran pernapasan atau penyakit lainnya. Hasil wawancara menunjukkan bahwa sebagian besar balita berjenis kelamin laki – laki juga memiliki orang tua yang perokok. Peneliti menyarankan untuk melakukan penyuluhan kepada ibu balita agar memantau kegiatan anak ketika sedang diluar rumah, terutama pada anak laki-laki yang lebih banyak melakukan aktivitas diluar rumah, karena kondisi udara diluar rumah tidak menentu dan bisa menjadi penyebaran kuman penyakit yang mengakibatkan anak menderita penyakit. Selain itu agar orang tua lebih berhati – hati akan bahaya asap rokok yang dapat menyebabkan berbagai penyakit saluran pernafasan pada balita.

Berdasarkan hasil uji *fisher exact test* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Status Imunisasi dengan kejadian Pneumonia pada balita di Puskesmas Cibodasari tahun 2021. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rasyid (2013) yang menyatakan tidak ada hubungan antara status imunisasi dengan kejadian pneumonia pada balita di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar.

Imunisasi adalah usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh membuat sel anti untuk mencegah terhadap penyakit tetentu. Sedangkan vaksin adalah bahan yang dipakai merangsang pembentukan zat anti yang dimasukan ke dalam tubuh melalui suntikan seperti BCG, DPT, Campak, dan melalui mulut seperti polio. Bayi dan

balita yang pernah terserang campak dan selamat akan mendapat kekebalan alami terhadap pneumonia sebagai komplikasi campak. Sebagian besar jenis pneumonia yang berkembang dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi seperti campak, difteri, dan pertusis sehingga bayi dan balita yang mempunyai status imunisasi lengkap yang menderita pneumonia diharapkan perkembangan penyakitnya tidak menjadi lebih berat (Maryunani, 2010).

Lima imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari vaksin Hepatitis B, BCG, DPT, Polio, dan Campak mempunyai kegunaan masing-masing diantaranya yaitu vaksin Hepatitis B berfungsi untuk mencegah penyakit hepatitis b, diberikan sebanyak 3 dosis, dosis pertama pada usia 0-7 hari dosis selanjutnya pada interval minimum 4 minggu. Vaksin BCG (*Bacillus Calmette Guerin*) digunakan untuk kekebalan aktif terhadap tuberculin atau pencegahan terhadap penyakit TBC, diberikan hanya 1 kali disuntikan secara intrakutan dilengan kanan atas. Vaksin DPT-Hb-Hib digunakan untuk pencegahan terhadap penyakit difteri, pertusi (batuk rejan), tetanus, hepatitis b, dan infeksi *Haemophilus Influenzae* tipe b secara simultan diberikan secara intra muskuler sebanyak 3 dosis diusia 2 bulan dengan interval minimum 4 minggu. Vaksin polio digunakan untuk mencegah penyakit *poliomyelitis*, diberikan secara oral sebanyak 4 kali pemberian dengan interval setiap dosis minimal 4 minggu. Dan vaksin Campak diberikan pada usia 9-11 Bulan, disuntikan secara subkutan di lengan kiri atas (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian pada status imunisasi di Puskesmas cibodasari, balita yang sudah di imunisasi BCG sebanyak 96.5%, DPT 1 sebanyak 96.5%, DPT 2 sebanyak 96.5%, DPT 3 sebanyak 96.5%, dan balita yang sudah imunisasi Campak sebanyak 80.3%. Cakupan imunisasi dari Bulan Januari-Juni Tahun 2021 di Puskesmas Cibodasari yaitu imunisasi BCG sebesar 46.5% (622 Balita), imunisasi DPT 1 sebesar 46.5% (622 Balita), imunisasi DPT 2 sebesar 46.5% (622 Balita), imunisasi DPT 3 sebesar 44.8% (608 Balita), imunisasi Campak sebesar 45.1% (610 Balita).

Pelaksanaan pemberian Imunisasi dilakukan pada hari selasa dan dilaksanakan di Poli MTBS Puskesmas Cibodasari. Kegiatannya selain memberikan imunisasi pada balita yang belum mendapatkan imunisasi dari puskesmas dan memberikan penyuluhan mengenai jenis imunisasi yang dibutuhkan balita. Pelaksanaan pemberian imunisasi di Puskesmas Cibodasari sudah cukup baik, karena setiap jadwal pemberian imunisasi banyak ibu dengan balita datang ke Puskesmas Cibodasari.

Berdasarkan hasil observasi peneliti, masih ada balita yang berstatus imunisasi tidak lengkap seperti DPT dan Campak. Hal ini disebabkan pada saat imunisasi balita tersebut tidak dalam kondisi yang sehat sehingga balita tersebut tidak mendapatkan imunisasi secara lengkap sesuai dengan waktunya. Di Puskesmas Cibodasari memiliki ruangan khusus untuk balita yang belum di imunisasikan dan memberikan pengetahuan untuk orang tua tentang jenis imunisasi yang dibutuhkan balita. Pelaksanaan pemberian imunisasi di Puskesmas Cibodasari sudah cukup baik, karena setiap pemberian imunisasi banyak ibu yang datang ke Puskesmas Cibodasari.

Berdasarkan hasil ini peneliti beransumsi bahwa pada variabel status imunisasi didapatkan hasil tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Status Imunisasi dengan Kejadian Pneumonia pada balita (0-59 Bulan) di Puskesmas Cibodasari.

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Status Gizi dengan kejadian Pneumonia pada balita di Puskesmas Cibodasari tahun 2021.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Widayat (2014) yang menyatakan status gizi tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah Puskesmas Mojogedang II Kabupaten Karanganyar.

Dari hasil penelitian, Puskesmas Cibodasari memiliki program peningkatan gizi balita dengan mendirikan pos gizi di setiap posyandu untuk menjaring anak-anak yang memiliki berat badan kurang dengan memberikannya makanan tambahan sehingga balita yang mengalami kekurangan gizi

dapat ditangani sesegera mungkin sebelum ada komplikasi penyakit. Masyarakat di sekitaran wilayah Puskesmas Cibodasari termasuk masyarakat golongan menengah sehingga untuk mendapatkan makanan bergizi yang baik tidak begitu sulit dengan begitu anak-anak yang menderita gizi kurang di wilayah Puskesmas Cibodasari dapat ditangani dengan baik.

Penanganan Gizi di Puskesmas Cibodasari sudah baik, seperti dengan cara petugas kesehatan membuat program peningkatan gizi balita, memberikan edukasi atau penyuluhan kepada ibu balita untuk memberikan balita makan makanan yang bergizi, karena kurangnya pengetahuan ibu dalam memberikan asupan makanan untuk balita dapat menyebabkan anak mengalami berat badan dibawah standar, dengan bertambahnya pengetahuan ibu tidak akan ada lagi balita yang mempunyai berat badan kurang atau sebaliknya, jika memiliki kelebihan gizi akibat asupan gizi yang melebihi kebutuhan serta pola makan yang padat dengan kalori maka balita akan berisiko terkena berbagai penyakit.

Berdasarkan hasil tersebut peneliti beransumsi bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian Pneumonia pada Balita (0-59 Bulan) di Puskesmas Cibodasari Tahun 2021, dimana status gizi balita yang berkunjung ke Puskesmas berdasarkan berat badan per umur berstatus gizi normal, namun status gizi normal memungkinkan untuk balita terkena Pneumonia jika ternyata balita tidak mendapatkan asupan makanan bergizi seperti buah dan sayur.

KESIMPULAN

Ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian Pneumonia pada balita di Puskesmas Cibodasari tahun 2021. Tidak ada hubungan antara variabel Status Imunisasi dengan kejadian Pneumonia pada balita di Puskesmas Cibodasari tahun 2021 dan tidak ada hubungan antara variabel Status Gizi dengan kejadian Pneumonia pada balita di Puskesmas Cibodasari tahun 2021

SARAN

Peneliti menyarankan untuk melakukan penyuluhan kepada ibu balita agar memantau kegiatan anak ketika sedang diluar rumah, terutama pada anak laki-laki yang lebih banyak melakukan aktivitas diluar rumah, karena kondisi udara diluar rumah tidak menentu dan bisa menjadi penyebaran kuman penyakit yang mengakibatkan anak menderita penyakit. Selain itu agar orang tua lebih berhati – hati akan bahaya asap rokok yang dapat menyebabkan berbagai penyakit saluran pernafasan pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariana, Siwi (2015) *Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pedan Klaten*. Skripsi thesis, UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
- Departemen Kesehatan RI. 2004. Pedoman Program Pemberantas Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) untuk Penanggulangan Pneumonia pada Balita. Jakarta: Depkes RI
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2009). Buku Pedoman Pengendalian Penyakit Infeksi Saluran. Pernapasan akut untuk penanggulangan Pneumonia pada anak Balita : Jakarta.
- Kartasmita, C. B. (2010). Pneumonia Pembunuh Balita. Buletin Jendela Epidemiologi, 3.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2010. Keputusan Menteri Kesehatan No 1995/Menkes/SK/XII/2010 Tentang Standar Antropometri Penilaian status gizi, Jakarta <https://gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/2011/11/buku-sk-antropometri-2010.pdf>
- Kemenkes RI. (2011). Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 1077 tahun 2011 tentang Pedoman Penyehatan Udara dalam Ruang Rumah. Available at: http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK%20No.%201077%20ttg%20Pe

- doman%20Penyehatan%20Udara%20Dalam%20Ruang%20Rumah.pdf
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2012). Lilet ASI Eksklusif, Bayi Cerdas Ibu Pun Sehat.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). Buku Ajar Imunisasi: Jakarta tersedia di <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wpcontent/uploads/2017/10/03Buku-Ajar-Imunisasi-06-10-2015-small.pdf>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Infodatin imunisasi : Jakarta tersedia di www.depkes.go.id/download.php?file.../infodatin/InfoDatin-Imunisasi-2016.pdf.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Tatalaksana Pneumonia Balita di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama. Jakarta.
- Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]. Retrieved from http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Pneumonia Pada Anak bisa Dicegah dan Diobati tersedia di <https://www.kemkes.go.id/article/view/20111500001/pneumonia-pada-anak-bisa-dicegah-dan-diobati.html>
- Mardani, R. A., Pradigdo, S. F., & Mawarni, A. (2018). FAKTOR RISIKO KEJADIAN PNEUMONIA PADA ANAK USIA 12-48 BULAN (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Gombang II Kabupaten Kebumen Tahun 2017). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*,6(1), 581–590
- Maryunani, A. (2010). Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan. Jakarta: CV Trans Info Media.
- Morgan, C. I., & Shah, S. S. (2014). Pneumonia. In *Pediatric Critical Care Medicine: Volume 2: Respiratory, Cardiovascular and Central Nervous Systems (Issue 63)*. https://doi.org/10.1007/978-1-4471-6356-5_6
- Rasyid, Z. (2013). Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Pneumonia Anak Balita di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar. *Jurnal Kesehatan Komunitas Vol 2*. Tersedia di <http://jurnal.htp.ac.id/index.php/keskom/articlw/download/61/49>
- SRI, RAHMA YULI (2015) *HUBUNGAN STATUS IMUNISASI DENGAN KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BUNGUS KOTA PADANG TAHUN 2015*. Diploma thesis, UNIVERSITAS ANDALAS.
- United Nations Children's Fund (UNICEF). (2019). Pneumonia. Diambil dari <https://data.unicef.org/topic/child-health/pneumonia/#more--1520>
- WHO. (2019). Pneumonia. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/pneumonia>
- Widayat, Andri (2014) *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Mojogedang II Kabupaten Karanganyar*. Skripsi thesis, Universitas Muhammadiyah Surakarta