

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEKAMBUHAN PADA ANAK BALITA DENGAN PNEUMONIA DI RSAB HARAPAN KITA

Prastowo Sidi Pramono¹, Nyimas Heny Purwati²

^{1,2}Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta

¹E-mail: prastowo.sp66@gmail.com

ABSTRAK

Kekambuhan pneumonia atau pneumonia berulang merupakan dua episode pneumonia yang terjadi dalam periode satu tahun atau lebih dari tiga episode pneumonia dalam periode yang tidak ditentukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya kekambuhan pada anak balita dengan pneumonia. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* dengan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner kepada 25 responden yang diambil dari tiga ruang rawat anak RSAB Harapan Kita. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami kekambuhan pneumonia adalah balita yang memiliki penyakit penyerta. Uji statistik menyatakan ada hubungan yang signifikan antara penyakit penyerta dengan kekambuhan pneumonia dengan nilai *p-value* 0,007. Penelitian ini merekomendasikan bahwa perawat hendaknya melakukan edukasi kepada orangtua balita dengan pneumonia berulang tentang bagaimana cara menghindari hal-hal yang dapat meningkatkan resiko terjadinya kekambuhan, sehingga walaupun balita mempunyai penyakit penyerta tetapi kekambuhan dapat diminimalkan.

Kata kunci: faktor-faktor, balita, kekambuhan pneumonia

ABSTRACT

Recurrence of pneumonia or recurrent pneumonia are two episodes of pneumonia occurring within a period of one year or more of three episodes of pneumonia in an unspecified period. This study aims to determine the factors associated with the occurrence of recurrence in children under five with pneumonia. The research design used was descriptive with cross-sectional approach by using research instrument in the form of questionnaire to 25 respondents taken from three-child care room RSAB Harapan Kita. The results of this study illustrates that the majority of respondents who experience a recurrence of pneumonia is a toddler who has comorbidities. The statistical test states there is a significant relationship between comorbidities with recurrence of pneumonia with *p-value* value 0.007. The study recommends that nurses should educate parents of children with recurrent pneumonia about how to avoid things that may increase the risk of recurrence, so that although toddlers have comorbidities but recurrence can be minimized.

Keywords: factors, toddlers, recurrence of pneumonia

PENDAHULUAN

Pneumonia berulang merupakan dua episode pneumonia yang terjadi dalam periode satu tahun atau > 3 episode

pneumonia dalam periode yang tidak ditentukan, dimana terdapat periode perbaikan secara klinis dan perbaikan

gambaran radiologis diantara periode akut Marcdante et al, (2014). Menurut WHO tahun 2015, pneumonia adalah satu satunya infeksi terbesar penyebab kematian anak di seluruh dunia. Pneumonia diperkirakan menyebabkan kematian 922,000 anak balita di tahun 2015, diperhitungkan 15 % dari seluruh kematian balita. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyebutkan bahwa penyebab kematian utama pada balita adalah pneumonia yaitu sebanyak 22% dari semua kematian pada balita dan terjadi peningkatan prevalensi pneumonia 11,2% pada tahun 2007 menjadi 18,5% pada tahun 2013. Sebagian besar kematian dan kesakitan akibat pneumonia berkaitan dengan kemiskinan, kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat seperti kurang gizi, higiene yang buruk, lingkungan padat dan kumuh serta kurangnya akses ke fasilitas kesehatan.

Berdasarkan data Profil Kesehatan Propinsi DKI Jakarta tahun 2013 diketahui jumlah perkiraan kasus pneumonia pada balita yaitu 10 persen dari jumlah balita pada tahun dan wilayah tersebut. Jumlah perkiraan ini dapat dijadikan sebagai target penanganan kasus pneumonia pada balita. Cakupan penemuan dan atau penanganan pneumonia balita di Provinsi DKI Jakarta rendah, yaitu sebesar 28 persen (26.910 penemuan kasus) dengan perkiraan 96.043 kasus. Kabupaten Kepulauan Seribu memiliki angka cakupan penanganan kasus tertinggi yaitu 71 persen dan Jakarta Pusat merupakan wilayah dengan penanganan kasus terendah, 10 persen (911) dengan jumlah perkiraan 8.995 kasus.

Hal-hal yang berhubungan dengan

kekambuhan pneumonia meliputi status gizi kurang, pengetahuan orang tua yang kurang, penyakit penyerta, faktor lingkungan, riwayat imunisasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya kekambuhan pada anak balita dengan pneumonia di RSAB Harapan Kita.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian adalah orang tua yang memiliki balita yang dirawat dengan pneumonia berulang dan sesuai kriteria inklusi sebagai berikut: Anak usia balita (1 bulan – 59 bulan) dengan pneumonia berulang, ibu/keluarga bersedia menjadi responden, ibu/keluarga mampu membaca, menulis, dan berkomunikasi secara verbal dan non verbal, ibu/keluarga yang kooperatif menjadi responden. Jumlah responden yang digunakan yaitu 25 balita.

Tehnik dalam pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* disebut juga *judgement sampling* (Nursalam, 2014). Penelitian ini dilakukan di Ruang Rawat Inap Anak RSAB Harapan Kita Jakarta. Alat pengumpul data yang digunakan adalah kuesioner yang berisi tentang karakteristik responden, penyakit penyerta, dan pengetahuan orang tua tentang pneumonia serta mencatat status gizi balita berdasarkan pengukuran BB dan TB. Uji statistic yang digunakan adalah uji *Chi-Square*.

HASIL

Karakteristik Responden berdasarkan Umur, Tingkat Pengetahuan Orang Tua, Status Gizi, Penyakit Penyerta, Pengetahuan, OrangTua dan Kekambuhan Pneumonia. Tabel 1 dapat menjelaskan bahwa sebagian besar anak balita berada pada umur antara 13 sampai 36 bulan yaitu 68% (13 balita) dengan tingkat pendidikan sebagian besar orangtua balita berpendidikan SMA yaitu 40% (10 orang). Sedangkan untuk status gizi didapatkan 64% (16 balita) memiliki status gizi kurang, dan dijelaskan pula ada 72% (18 balita) memiliki penyakit penyerta. Tabel 1 juga menunjukkan bahwa sebagian besar orangtua responden memiliki pengetahuan yang tinggi tentang pneumonia yaitu 76%

(19 orang) dan kejadian kekambuhan pneumonia pada balita mayoritas lebih dari tiga episode yaitu sebanyak 72% (18 balita).

Hubungan antara status gizi balita dengan kekambuhan pneumonia. Tabel 2 menunjukkan analisis hubungan antara status gizi dengan kekambuhan pneumonia diperoleh bahwa ada sebanyak 75% (12 balita) dengan gizi kurang mengalami kekambuhan pneumonia lebih dari tiga episode. Sedangkan di antara balita dengan gizi baik, ada 66,7% (6 balita) mengalami kekambuhan pneumonia lebih dari tiga episode. Hasil diperoleh nilai $p=0,673$, dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara status gizi balita dengan kekambuhan pneumonia.

Tabel 1.

Distribusi Responden Menurut Umur, Tingkat Pengetahuan Orang Tua, Status Gizi, Penyakit Penyerta, Pengetahuan, Orang Tua dan Kekambuhan Pneumonia

No.	Karakteristik Responden	n	%
1.	Umur balita (bulan)		
	1 – 12 bulan	8	32
	13 – 36 bulan	13	52
	37 – 59 bulan	4	16
2.	Pendidikan orang tua		
	SD/Tidak sekolah	4	16
	SMP	4	16
	SMA	10	40
	Perguruan Tinggi	7	28
3.	Status gizi		
	Gizi kurang	16	64
	Gizi baik	9	36
4.	Penyakit penyerta		
	Tidak ada penyakit penyerta	7	28
	Ada penyakit penyerta	18	72
5.	Pengetahuan orang tua		
	Pengetahuan rendah	0	0
	Pengetahuan sedang	6	24

6.	Pengetahuan tinggi	19	76
	Kekambuhan pneumonia		
	2 – 3 episode	7	28
	>3 episode	18	72

Tabel 2.

Hubungan status gizi, Penyakit Penyerta, dan Pengetahuan Orang Tua dengan kekambuhan pneumonia

(N=25)

Variabel	Kekambuhan Pneumonia				Total		P-Value	OR
	2 – 3 episode		>3 episode					
	n	%	n	%	n	%		
Status gizi								
Gizi kurang	4	25	12	75	16	100	0,673	0,667
Gizi baik	3	33	6	67	9	100		
Penyakit penyerta								
Tidak ada	5	71	2	29	7	100	0,007	20,000
Ada	2	11	16	89	18	100		
Pengetahuan orang tua								
Rendah	-	-	-	-	-	-		
Sedang	1	17	5	83	6	100	0,637	0,433
Tinggi	6	32	13	68	19	100		

Hubungan antara penyakit penyerta dengan kekambuhan pneumonia. Tabel 2 hasil analisis hubungan antara penyakit penyerta dengan kekambuhan pneumonia diperoleh bahwa ada sebanyak 88,9% (16 balita) dengan penyakit penyerta mengalami kekambuhan pneumonia lebih dari tiga episode. Sedangkan diantara balita tanpa penyakit penyerta, ada 28,6% (2 balita) mengalami kekambuhan pneumonia lebih dari tiga episode. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P = 0,007$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara penyakit penyerta dengan kekambuhan pneumonia. Hasil analisis diperoleh nilai $OR = 20,000$ artinya balita dengan penyakit penyerta mempunyai peluang 20,000 kali mengalami kekambuhan.

Hubungan antara pengetahuan orang tua dengan kekambuhan pneumonia. Tabel 2 menjelaskan hasil analisis hubungan antara pengetahuan orang tua dengan kekambuhan pneumonia diperoleh bahwa ada sebanyak 68,4% (13 orangtua) dengan pengetahuan tinggi memiliki balita yang mengalami kekambuhan pneumonia lebih dari tiga episode. Sedangkan diantara orang tua dengan pengetahuan sedang, ada 83,3% (5 orangtua) memiliki balita yang mengalami kekambuhan lebih dari tiga episode. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,637$ maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan kekambuhan pneumonia.

PEMBAHASAN

Hubungan antara status gizi balita dengan kekambuhan pneumonia.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi balita dengan kekambuhan pneumonia. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Widayat (2014), yang mendapatkan bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian pneumonia. Status gizi pada anak ditentukan oleh dua hal, yaitu makanan yang dimakan dan keadaan kesehatannya. Kualitas dan kuantitas makanan seorang anak tergantung pada kandungan zat gizi makanan tersebut, ada tidaknya pemberian makanan tambahan pada keluarga, daya beli keluarga dan pengetahuan ibu tentang makanan dan kesehatan. Namun demikian bertentangan dengan penelitian Hartati dkk (2012) yang mendapatkan bahwa status gizi balita merupakan salah satu faktor resiko terjadinya pneumonia. Status gizi balita bukan satu-satunya faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pneumonia, pada balita dengan status gizi baik, dapat mengalami kekambuhan pneumonia. Hal ini mungkin ada hubungannya dengan faktor lain yang lebih dominan yang dapat menimbulkan kekambuhan pneumonia.

Hubungan antara penyakit penyerta dengan kekambuhan pneumonia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara balita pneumonia yang memiliki penyakit penyerta dengan kekambuhan pneumonia. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Hariyanto (2011). Menurut Hariyanto (2011), dilihat dari penyakit penyerta sebagian besar PJB menderita kelainan paru terutama bronkopneumonia

(32%), penyakit jantung bawaan merupakan salah satu faktor resiko terjadinya pneumonia berulang. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Sari (2014) yang menyatakan bahwa pneumonia berulang biasanya disebabkan oleh suatu keadaan atau penyakit yang mendasari yang menyebabkan anak cenderung menderita pneumonia berulang. Dapat disimpulkan bahwa antara penyakit penyerta dengan kekambuhan pneumonia ada hubungan yang kuat karena hampir semua pneumonia berulang disebabkan oleh keadaan atau penyakit yang mendasari.

Hubungan Antara Pengetahuan Orang Tua Dengan Kekambuhan Pneumonia.

Menurut Notoatmodjo (2012) dilihat dari tingkat pendidikan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pemahaman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan orang tua dengan kekambuhan pneumonia. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan Muchlis dkk (2009), yang menyatakan bahwa semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang pneumonia, maka angka kejadian pneumonia yang terjadi akan semakin rendah, begitu pula sebaliknya apabila seseorang memiliki pengetahuan yang rendah tentang pneumonia, maka angka kejadian pneumonia yang terjadi akan semakin tinggi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mokoginta, dkk (2013) yang menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua bukan merupakan faktor risiko terhadap kejadian pneumonia pada anak balita. Meskipun pengetahuan orang tua tinggi tapi kekambuhan pneumonia pada balita dapat terjadi. Hal ini dimungkinkan

adanya faktor risiko yang lain yang dapat menimbulkan pneumonia tersebut kambuh kembali?

KESIMPULAN

1. Sebagian besar balita yang mengalami kekambuhan pneumonia di ruang rawat inap RSAB Harapan Kita berumur 13-36 bulan dan pendidikan orang tua umumnya SMA.
2. Umumnya balita yang mengalami kekambuhan pneumonia di ruang rawat inap RSAB Harapan Kita memiliki status gizi kurang.
3. Pengetahuan orangtua balita yang mengalami kekambuhan pneumonia di ruang rawat inap RSAB Harapan Kita sebagian besar memiliki pengetahuan yang tinggi.
4. Tidak ada hubungan antara status gizi dengan kekambuhan pneumonia pada balita di ruang rawat inap RSAB Harapan Kita
5. Ada hubungan yang signifikan antara penyakit penyerta dengan kekambuhan pneumonia pada balita di ruang rawat inap RSAB Harapan Kita
6. Tidak ada hubungan antara pengetahuan orang tua dengan kekambuhan pneumonia pada balita di ruang rawat inap RSAB Harapan Kita.

SARAN

Peran perawat sebagai *health-educator* di ruang perawatan anak hendaknya dioptimalkan sehingga resiko terjadinya kekambuhan pneumonia dapat diminalkan, walaupun balita mempunyai penyakit penyerta. tetapi kekambuhan dapat diminimalkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Buletin Jendela Epidemiologi. (2010). *Situasi pneumonia balita di indonesia*, volume 3.
- Hariyanto Didik. (2012). Profil penyakit jantung bawaan. *Sari Pediatri*, vol 14, No.3
- Hartati, S., Nani, N., Dewi, G. (2011). Faktor resiko terjadinya pneumonia pada anak balita. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(1), 13 Jakarta: FIK UI
- Kemendes Republik Indonesia. (2011). *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta: Kemendes RI.
- Kemendes RI. (2015). *Situasi kesehatan anak balita di indonesia*. Infodatin: Kemendes RI
- Marcadante, K. (2015). *Nelson essentials of pediatrics*. Philadelphia, PA: Elsevier/Saunders.
- Mokoginta, D., Arsin, A., Sidik, D., (2013). Faktor risiko kejadian pneumonia pada anak balita di wilayah kerja puskesmas sudiang kota makassar. Makassar : FKM Universitas Hasanudin
- Monita, O., Yani, F., Lestari, Y., (2015). Profil pasien pneumonia komunitas di bagian anak RSUP DR. djamil padang sumatera barat. *Jurnal Kesehatan Andalas*; 4(1)
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2014). Metodologi penelitian ilmu keperawatan, edisi 3. Jakarta: Salemba Medika
- Riza, M., Shobur, S. (2009). Hubungan pengetahuan, sikap dan tindakan ibu dengan kejadian pneumonia pada balita di irna anak RSMH

- palembang tahun 2008. *Jurnal Pembangunan Manusia*. Vol 8 No 2
- Sari, K. (2014). Hubungan antara besarnya defek septum ventrikel dengan fungsi paru. *Sari Pediatri*, vol. 16, No. 3
- Tambunan, S. (2013). Faktor-faktor risiko kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja puskesmas kedungmundu kota semarang tahun 2013. *Sistim Informasi Tugas Akhir*
- Widayat, A. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pneumonia pada balita di wilayah puskesmas mojogedang II kabupaten karanganyar. Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Surakarta
- WHO. (2015). *Pneumonia: WHO Indonesia*
- Wong. (2009). *Buku ajar keperawatan pediatrik, edisi 6*, alih bahasa Andry Hartono dkk, Jakarta :EGC