

FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA DI PUSKESMAS KECAMATAN TELUKNAGA KABUPATEN TANGERANG

Ika Oktaviani, Siti Maesaroh

DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Tangerang

ikaoktaviani09@yahoo.co.id, sitimaesaroh715@yahoo.com

ABSTRAK

Pneumonia merupakan salah satu penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada anak yang sangat serius dan yang paling banyak menyebabkan kematian. Pneumonia balita yaitu penyakit yang menyerang jaringan paru, ditandai dengan batuk disertai napas cepat atau sesak napas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor – faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian penyakit pneumonia pada balita di Puskesmas Kecamatan Teluknaga. Menurut data di Puskesmas Teluknaga jumlah pneumonia pada balita Tahun 2013 sebanyak 252 dengan proporsi 2,52%, pada tahun 2015 dari 10.841 populasi terdapat 627 kasus pneumonia dengan proporsi 6,27 %. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 384 responden. Analisis statistik yang dilakukan adalah analisis univariat dan bivariat. Penelitian ini berlangsung mulai bulan April – Mei 2015. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kejadian pneumonia (19,4%), umur 0–36 bulan (19,6%), jenis kelamin laki – laki (18,1%), status gizi baik (19,1%), status imunisasi tidak lengkap (22,9%). Berdasarkan hasil analisa statistik dari empat variabel yang diteliti terdapat satu variabel yang berhubungan yaitu status imunisasi tidak lengkap (*p value* 0,034) dengan kejadian penyakit Pneumonia pada balita di Puskesmas Kecamatan Teluknaga Kabupaten Tangerang Tahun 2015. Berdasarkan penelitian semestinya petugas Kesehatan untuk lebih meningkatkan program penyuluhan kesehatan masyarakat khususnya kejadian Pneumonia.

Kata kunci : Faktor - faktor yang berhubungan, Pneumonia

PENDAHULUAN

Hingga saat ini penyakit infeksi saluran pernafasan akut, khususnya pneumonia masih menjadi penyebab kematian terbesar pada bayi dan balita. Namun masalah ini kurang mendapatkan perhatian sehingga dunia menyebutnya sebagai *the forgotten pandemic*. Pada beberapa tahun terakhir ini masalah penyakit pneumonia ini selain

pada bayi dan balita juga menjadi masalah pada usia dewasa. Hal ini terlihat dengan adanya wabah penyakit atypical pneumonia seperti SARS (2003) yang menyerang berbagai negara. Setelah SARS mereda, sejak bulan Juni 2005 dikejutkan dengan adanya kasus clustering pneumonia yang merenggut nyawa 3 orang dalam 1 keluarga dan disebabkan oleh virus Avian Influenza (AI) H5N1. Sampai akhir bulan maret 2007 telah ditemukan 66 kematian kasus pneumonia karena AI dari 96 kasus konfirmasi (CFR 74,66%) dan 10 kasus clustering AI. (Depkes RI, 2006).

Untuk itu maka surveilans pneumonia merupakan salah satu kegiatan yang perlu dilaksanakan untuk mengetahui besar masalah kejadian pneumonia serta untuk menunjang kewaspadaan dini terhadap penyakit AI pada manusia. Pada saat ini kegiatan

surveilans pneumonia yang rutin dari puskesmas dan terbatas hanya pada kasus Balita saja, berupa laporan penemuan kasus pneumonia Balita melalui program P2 ISPA.

Program P2 ISPA di Indonesia mulai pada tahun 1984, bersamaan dengan diluncurkannya P2 ISPA di tingkat global oleh WHO. Dalam perjalanannya, P2 ISPA telah mengalami beberapa perkembangan. Pada periode pra-implementasi telah dilaksanakan 2 kali lokakarya ISPA Nasional, yaitu tahun 1984 dan tahun 1988.

Pola tatalaksana ISPA tahun 1984 mengklasifikasikan penyakit ISPA dalam 3 tingkat keparahan, yaitu : ISPA ringan, ISPA sedang, ISPA berat. Klasifikasi ini menggabungkan penyakit infeksi akut paru, infeksi akut ringan dan infeksi tenggorok pada anak dalam satu kesatuan.

Istilah ISPA merupakan singkatan dari infeksi saluran pernapasan akut dan mulai diperkenalkan pada tahun 1984 setelah dibahas dalam lokakarya Nasional ISPA di Cipanas. Sejak dilaksanakan P2 ISPA untuk penanggulangan Pneumonia pada Balita tahun 1990 sering timbul kerancuan antara ISPA dan Pneumonia.

Terjadinya Pneumonia pada anak sering kali bersamaan dengan terjadinya proses infeksi akut pada bronkus yang disebut Bronkhopneumonia. Dalam pelaksanaan P2 ISPA semua bentuk Pneumonia (baik Pneumonia maupun Bronkhopneumonia) disebut “ Pneumonia ” saja.

Dalam penentuan klasifikasi penyakit dibedakan atas dua kelompok, yaitu : kelompok umur 2 bulan - < 5 tahun dan kelompok umur < 2 bulan. Etiologi Pneumonia pada Balita sukar untuk ditetapkan karena dahak biasanya

sukar untuk diperoleh. Sedangkan prosedur pemeriksaan imunologi belum memberikan hasil yang memuaskan untuk menentukan adanya bakteri sebagai penyebab Pneumonia. Hanya biakan dari aspirat paru serta pemeriksaan spesimen darah yang dapat diandalkan untuk membantu penetapan etiologi Pneumonia. Meskipun pemeriksaan spesimen aspirat paru merupakan cara yang sensitif untuk mendapatkan dan menentukan bakteri penyebab Pneumonia pada Balita akan tetapi punksi paru merupakan prosedur yang beresiko dan bertentangan dengan etika jika hanya dimaksudkan untuk penelitian.

Karena alasan tersebut maka penetapan etiologi Pneumonia di Indonesia masih berdasarkan pada hasil penelitian di luar Indonesia. Untuk menentukan penyebab Pneumonia sering kali sulit dilakukan, tetapi umur

pasien akan dapat mengarahkan kemungkinan penyebabnya. Data *WHO* menunjukkan, sekitar 800.000 hingga 1 juta anak meninggal dunia tiap tahun akibat pneumonia, pneumonia disebutkan oleh *UNICEF* dan *WHO* sebagai kematian tertinggi anak balita, melebihi penyakit – penyakit lain seperti campak, malaria serta *AIDS*. *World Pneumonia Day (WPD)* melaporkan Indonesia menjadi negara dengan kejadian pneumonia ke – 6 terbesar di dunia. (Nawa Hayat Utami, 2013)

Berdasarkan data Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2001 menunjukkan bahwa angka kematian Balita akibat penyakit sistem pernapasan adalah 4,9/1000 Balita. Sekitar 80 – 90 % dari kematian ini disebabkan oleh Pneumonia.([id.scribd.com/doc/73698181/Analisis Kesahatan](http://id.scribd.com/doc/73698181/Analisis-Kesahatan)).

Berdasarkan hasil surkesnas 2001 tampak bahwa proporsi kematian karena

penyakit sistem pernapasan pada balita (usia 1- 5 tahun) sebesar 16,7% di Jawa-Bali, 29,4% di Sumatra, 30,3% di Kawasan Timur Indonesia. (Suharjono, et al.2009).

Sedangkan berdasarkan dari hasil Survei Mortalitas Subdit ISPA Departemen Kesehatan RI tahun 2005 bahwa kasus pneumonia masih merupakan penyebab kematian tertinggi pada Balita (22,5%). Survei Mortalitas ini dilakukan di 10 provinsi termasuk salah satunya provinsi Banten. (Depkes RI, 2006).

Jumlah penderita pneumonia di Puskesmas Kecamatan Teluk naga tahun 2013 terdapat 252 kasus (2,52%) dan semua kasus ditangani 100 %. Dibandingkan tahun 2015 jumlah penderita pneumonia pada balita meningkat sebanyak 627 kasus (6,27 %).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk mengetahui lebih jauh mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan tingginya angka kejadian Pneumonia pada Balita di Puskesmas Kecamatan Teluk Naga tahun 2015.

Adapun upaya terus ditingkatkan guna menekan perkembangan penyakit ini. Badan Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan target bahwa pada Tahun 2025, angka kematian balita akibat pneumonia, dapat ditekan semaksimal mungkin. Salah satu program yang kian digencarkan guna mencapai tujuan ini adalah *The Integrated Global Action Plan for the Prevention and Control of Pneumonia and Diarrhoe*/Rencana Aksi Global Terpadu guna mencegah dan menangani pneumonia dan diare. Diharapkan program ini dapat mempercepat tercapainya pengendalian angka kejadian dan angka kematian

akibat pneumonia dan diare pada balita di seputar dunia antara lain tindakan pencegahan (kampanye pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan, vaksinasi dan sanitasi dalam kehidupan sehari – hari) dan tindakan penanganan dengan memastikan bahwa balita yang menderita pneumonia mendapatkan akses perawatan yang tepat agar dapat sembuh.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Teluk Naga Kabupaten Tangerang pada tahun 2015.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita yang datang ke Puskesmas Teluk Naga di Desa Teluk Naga dengan teknik pengambilan sampel simple random sampling

Teknik pengumpulan data yang digunakan data sekunder yang di peroleh secara langsung dari arsip Puskesmas Teluk Naga. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *check list*

Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan *Chi Square* dengan menggunakan derajat kepercayaan 95 % dengan $\alpha = 0,05$.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Hubungan Umur dengan kejadian

Pneumonia pada balita Di Puskesmas Kec. Teluknaga tahun 2015

Umur	Pneumonia				Total		OR (95% CI)	P Value
	N	Ya %	N	Tidak %				
0 – 36 bulan	60	19,6	246	80,4	306	100	0,976	1,000
>36 – 60 bulan	15	19,2	63	80,8	78	100	0,520 – 1,833	
Jumlah	75		309		384			

Berdasarkan tabel analisis hubungan antara Umur dengan Kejadian

Pneumonia pada balita, diperoleh hasil bahwa responden yang mengalami Pneumonia sebanyak 75 responden, dengan perincian 60 responden (19,6%) yang berumur 0-36 bulan dan 15 responden (19,2%) yang berumur >36 - 60 bulan. Sedangkan responden yang tidak mengalami Pneumonia sebanyak 309 responden, dengan perincian 246 responden (80,4%) yang berumur 0 - 36 bulan dan 63 responden (80,8%) yang berumur >36 - 60 bulan. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 1,000$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara umur dengan kejadian Pneumonia pada balita (H_0 diterima), berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara Umur dengan kejadian Pneumonia pada balita. Didapatkan pula OR 0,976 artinya balita yang berumur 0 - 36 bulan mempunyai peluang 1 kali untuk terkena pneumonia.

2. Hubungan Jenis Kelamin dengan kejadian Pneumonia pada balita Di Puskesmas Kec. Teluknaga tahun 2015

Jenis Kelamin	Pneumonia				Total		OR (95% CI)	P Value
	Ya	Tidak	N	%	N	%		
Laki - laki	35	18,1	158	81,9	193	100	1,196 0,721 - 1,983	0,572
Perempuan	40	20,9	151	79,1	191	100		
Jumlah	75		309		384			

Berdasarkan tabel analisis hubungan antara Jenis Kelamin dengan kejadian Pneumonia pada balita, diperoleh hasil bahwa responden yang mengalami Pneumonia sebanyak 75 responden, dengan rincian 37 responden (18,1%) yang berjenis kelamin laki - laki dan 40 responden (20,9%) yang berjenis kelamin perempuan. Sedangkan responden yang tidak mengalami Pneumonia sebanyak 309 responden, dengan rincian 158 responden (81,9%) yang berjenis kelamin laki - laki dan 151 responden (79,1%) yang

berjenis kelamin perempuan. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 0,572$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara jenis kelamin dengan kejadian Pneumonia pada balita (Ho diterima), berarti tidak hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian Pneumonia pada balita. Didapatkan pula OR 1,196 artinya balita yang berjenis kelamin perempuan mempunyai peluang 1 kali untuk terkena pneumonia.

3. Hubungan Status Gizi dengan kejadian Pneumonia pada balita Di Puskesmas Kec. Teluknaga tahun 2015

Status Gizi	Pneumonia				Total		OR (95% CI)	P Value
	Ya	Tidak	N	%	N	%		
Baik	63	19,1	267	80,9	330	100	1,211 0,603 - 2,433	0,591
Buruk	12	22,3	42	77,7	54	100		
Jumlah	75		309		384			

Berdasarkan tabel analisis hubungan antara status gizi dengan kejadian

Pneumonia pada balita, diperoleh hasil bahwa responden yang mengalami Pneumonia sebanyak 75 responden, dengan perincian 63 responden (19,1%) yang berstatus gizi baik dan 12 responden (22,3%) yang berstatus gizi buruk. Sedangkan responden yang tidak mengalami pneumonia sebanyak 309 responden, dengan perincian 267 responden (80,9%) yang berstatus gizi baik dan 42 responden (77,7%) yang berstatus gizi buruk. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 0,591$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi antara penggunaan air bersih dan diare pada balita (H_0 diterima), berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara status imunisasi dengan kejadian Pneumonia pada balita. Didapatkan pula OR 1,211 artinya balita yang status gizinya buruk mempunyai 1 kali untuk terkena pneumonia.

4. Hubungan Status Imunisasi dengan kejadian Pneumonia pada balita Di Puskesmas Kec. Teluknaga tahun 2015

Status Imunisasi	Pneumonia				Total		OR (95% CI)	P Value
	Ya N	%	Tidak N	%	N	%		
Lengkap	18	13,3	117	86,7	135	100	1,930 1,083 – 3,438	0,034
Tidak Lengkap	57	22,9	192	77,1	249	100		
Jumlah	75		309		384			

Berdasarkan tabel analisis hubungan antara status Imunisasi dengan kejadian Pneumonia pada balita, diperoleh hasil bahwa responden yang mengalami Pneumonia sebanyak 75 responden, dengan perincian 18 responden (13,3%) yang berstatus imunisasi lengkap dan 57 responden (22,9%) yang berstatus imunisasi tidak lengkap. Sedangkan responden yang tidak mengalami Pneumonia sebanyak 309 responden, dengan perincian 117 responden (86,7%) yang berstatus imunisasi lengkap dan 192 responden (77,1%) yang berstatus imunisasi tidak

lengkap . Hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 0,034$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi antara status imunisasi dengan kejadian pneumonia pada balita (H_0 ditolak), berarti ada hubungan yang signifikan antara status imunisasi dengan kejadian pneumonia pada balita. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR= 1,930$, ini berarti balita yang status imunisasinya tidak lengkap mempunyai resiko 2 kali untuk terkena penyakit pneumonia dibandingkan balita yang status imunisasinya lengkap, dengan kata lain status imunisasi tidak lengkap berisiko untuk balita terkena penyakit pneumonia.

PEMBAHASAN

1. Hubungan kejadian pneumonia pada balita berdasarkan umur

Faktor yang mempengaruhi kejadian pneumonia adalah umur, dimana dari hasil penelitian penulis menunjukkan bahwa dari 384

responden yang mengalami pneumonia terjadi pada balita dengan kategori umur 0 - 36 bulan yaitu sebesar 306 responden dan selebihnya pada umur $>36 - 60$ bulan yaitu hanya 78 responden.

Berdasarkan Hasil uji statistik diperoleh nilai P value = 1.000 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara umur dengan kejadian pneumonia (tidak ada hubungan antara umur dengan kejadian pneumonia pada balita).

Dalam penelitian ini ada ketidaksesuaian dengan teori dalam buku Shaleh (2008) dijelaskan bahwa Anak berusia dibawah 2 tahun mempunyai risiko mendapat ISPA lebih besar dari pada anak yang lebih tua. Hal ini disebabkan anak di bawah usia 2 tahun imunitasnya belum sempurna dan

lumen saluran nafasnya relatif sempit.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putro (2006) di Surabaya menghasilkan kejadian ISPA Pneumonia tidak dipengaruhi umur balita (semua umur memiliki kemungkinan yang sama untuk mendapat penyakit), dan penelitian *Cross Sectional* oleh Riza di Kabupaten Bekasi (2005) pun membuktikan tidak adanya hubungan yang signifikan antara umur balita dengan kejadian ISPA.

Terdapat ketidaksesuaian antara penelitian dengan teori yang ada kemungkinan karena keterbatasan jumlah sampel dan keterbatasan waktu penelitian.

2. Hubungan jenis kelamin anak dengan kejadian pneumonia pada balita

Faktor dari balita yang berikutnya yaitu jenis kelamin yang mempengaruhi terjadinya pneumonia pada balita. Berdasarkan hasil penelitian penulis ditempat pengambilan data dapat ditunjukkan bahwa distribusi frekuensi kejadian pneumonia berdasarkan jenis kelamin dengan jumlah sampel yaitu 384 responden yang terdiri 193 responden yang berjenis kelamin laki - laki dan 191 terdapat. Adapun proporsi balita berjenis kelamin perempuan didiagnosa menderita pneumonia sebesar 20,9% sedikit lebih besar dari pada balita laki - laki sebesar 18,1% dengan resiko 1,196 kali lebih besar pada balita perempuan untuk terkena pneumonia dibandingkan laki - laki. Uji Chi-square memperlihatkan *p-value* sebesar 0,572(*p value* > 0,05)

menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna (tidak ada perbedaan proporsi) antara jenis kelamin dengan kejadian Pneumonia.

Hal ini sesuai dengan penelitian kasus kontrol yang dilakukan oleh Putro (2006) di Surabaya menyebutkan jenis kelamin tidak mempengaruhi kejadian ISPA - Pneumonia balita, dengan artian apapun jenis kelamin balita sama - sama berisiko untuk terkena ISPA - Pneumonia.

Terdapat kesesuaian dengan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita.

3. Hubungan status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita

Berdasarkan hasil penelitian, 54 responden bergizi buruk, 22,3%

diantaranya menderita pneumonia.

Sedangkan dari 330 responden bergizi baik dengan proporsi sebesar 84% menderita Pneumonia dari lebih besar dibandingkan dengan proporsi balita bergizi buruk. Hasil analisa bivariat menggunakan Chi-square memperlihatkan nilai p sebesar 0,591 ($p \text{ value} > 0,05$) menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian Pneumonia pada balita. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fanada (2012) bahwa balita yang status gizinya rendah mempunyai risiko 2,5 kali untuk terkena penyakit pneumonia dibandingkan balita yang status gizinya baik/normal, dengan kata lain status gizi kurang atau rendah mempunyai risiko untuk balita terkena penyakit pneumonia,

dengan 95% CI (tingkat kepercayaan) 1,103 - 5,618 dan nilai *p value* =0,044 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita.

Berdasarkan penelitian yang saya lakukan terdapat ketidaksesuaian dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain dikarenakan karena waktu dan lokasi penelitian yang berbeda serta jumlah sampel yang diambil.

4. Hubungan status imunisasi dengan kejadian pneumonia pada balita

Status imunisasi dikelompokkan menjadi lengkap dan tidak lengkap. Imunisasi lengkap mencakup semua imunisasi dasar yang harus diterima balita sebelum menginjak usia satu tahun. Berdasarkan hasil penelitian, proporsi balita dengan

status imunisasi lengkap dan didiagnosa Pneumonia sebesar 13,3% dan 86,7% didiagnosa penyakit lainnya. Sedangkan proporsi balita dengan status imunisasi tidak lengkap dan didiagnosa dan didiagnosa Pneumonia sedikit lebih besar 22,9% dan 77,1% lainnya didiagnosa menderita penyakit selain Pneumonia. Hasil uji Chi-square memperlihatkan nilai *p* sebesar 0,034 (*p value* < 0,05) menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara status imunisasi dengan kejadian Pneumonia pada balita yang berkunjung ke Puskesmas Kecamatan Teluknaga tahun 2015.

Dalam penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh fanada (2012) yaitu dari analisis univariat didapatkan

distribusi frekuensi status imunisasi yang lengkap sebanyak 40,8%, sedangkan yang tidak lengkap 59,2%. Dari analisis bivariat didapatkan nilai *p value* = 0,000 dengan nilai α 0,05, dengan demikian bahwa ada hubungan yang bermakna status imunisasi dengan kejadian penyakit pneumonia pada balita dan nilai *OR* = 1,930 ini berarti balita yang status imunisasi tidak lengkap mempunyai risiko 2 kali untuk terkena penyakit pneumonia dibandingkan balita yang status imunisasinya lengkap, dengan kata lain status imunisasi tidak lengkap berisiko untuk balita terkena penyakit pneumonia, dengan 95% *CI* (tingkat kepercayaan) 1,083 – 3,438.

Berdasarkan penelitian yang saya lakukan tingginya angka kejadian pneumonia dikarenakan

masih rendahnya kelengkapan status imunisasi memberikan sumbangsih terhadap angka kesakitan akibat pneumonia pada balita.

SIMPULAN

Berdasarkan analisis data dan pembahasannya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Balita yang datang ke Puskesmas Kecamatan Teluknaga mengalami Pneumonia adalah 75 responden (19,5%) dan yang tidak mengalami pneumonia 309 responden (80,5%).

Hubungan umur balita dengan kejadian pneumonia pada balita yang terbesar adalah balita dengan umur 0 – 36 bulan (batita) sebanyak 306 responden. Dari hasil uji statistik didapatkan nilai *P* = 1,000 maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara umur dengan kejadian Pneumonia pada balita (H_0 diterima),

berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara Umur dengan kejadian Pneumonia pada balita.

Hubungan jenis kelamin dengan kejadian pneumonia pada balita yang terbanyak adalah laki – laki sebanyak 193 responden. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 0,572$ maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan proporsi antara jenis kelamin dengan kejadian Pneumonia pada balita (H_0 diterima), berarti tidak hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian Pneumonia pada balita.

Hubungan status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita yang terbanyak adalah yang status gizinya baik sebanyak 330 responden . Hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 0,591$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi antara penggunaan air bersih dan diare pada balita (H_0 diterima), berarti tidak ada hubungan yang

signifikan antara status imunisasi dengan kejadian Pneumonia pada balita

Hubungan status imunisasi dengan kejadian pneumonia pada balita yang terbanyak adalah yang status imunisasinya tidak lengkap sebanyak 249 responden. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p= 0,034$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi antara status imunisasi dengan kejadian pneumonia pada balita (H_0 ditolak), berarti ada hubungan yang signifikan antara status imunisasi dengan kejadian pneumonia pada balita. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai $OR= 1,930$, ini berarti balita yang status imunisasinya tidak lengkap mempunyai resiko 2 kali untuk terkena penyakit pneumonia dibandingkan balita yang status imunisasinya lengkap, dengan kata lain status imunisasi tidak lengkap berisiko untuk balita terkena penyakit pneumonia.

Adapuh implikasi dari penelitian ini yaitu diharapkan tenaga kesehatan memberikan pelayanan kesehatan yang terpadu serta lebih meningkatkan penerapan pelayanan terhadap masyarakat terutama dalam penurunan angka kesakitan pada balita yang disebabkan oleh pneumonia.

REFERENSI

- Anwar A, Dharmayanti I. 2014 Pneumonia pada Anak Balita di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 8, No. 8, Mei 2014
- Boer, Sjanileila. 2002. *Hubungan Antara Status Gizi dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Kota Pangkal Pinang Tahun 2002. Tesis. FKM UI*
- Depkes RI, 2006, *Situasi pneumonia di indonesia*. Jakarta subdit pengendalian penyakit infeksi saluran pernapasan akut.
- Depkes RI, 2007, *Surveilans Pneumonia Puskesmas dan Rumah Sakit Sentinel*. Jakarta subdit pengendalian penyakit infeksi saluran pernapasan akut.
- Fanada, Mery. 2012. “Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Pneumonia pada Balita”. Skripsi
- Fitri, Widya. 2005. *Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA pada Balita di Provinsi Riau Tahun 2004 (Analisa Lanjut Data Susenas Tahun 2004)*. Tesis Program Pasca Sarjana FKM UI. Depok
- Kilabuko, James H and Satoshi Nakai. 2007. “Effects of Cooking Fuels on Acute Respiratory Infections in Children in Tanzania”. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2007 Vol.4 (4) Page 283 – 288
- Machmud, Rizanda. 2006. *Pneumonia Balita di Indonesia dan Peranan Kabupaten dalam Menanggulangnya*. Padang : Andalas University Press.
- Marni, 2015. *Asuhan Keperawatan pada Anak Sakit dengan Gangguan Pernapasan*. Yogyakarta : Pustaka Baru.
- Mahalastrri N. 2014. Hubungan Antara Pencemaran Udara Dalam Ruang Dengan Kejadian Pneumonia Balita. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Vol. 2, No. 3 September 2014.
- Mishra, Vinod and Robert D Retherford. 1997, “Cooking Smoke Increases the Risk of Acute Respiratory Illness : A cohort study in Chittagong, Bangladesh”. *International Breastfeeding Journal* 2008,1 3:28.
- Noor, Nur Nasry. 2008. *Epidemiologi*. Jakarta Rineka Cipta

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Metodelogi Penelitian*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Pengantar Perilaku Kesehatan, Jurusan Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku, FK-UI, Depok.*
- Permatasari, Citra Ayu Eka. 2008. *Faktor Risiko Kejadian Gejala ISPA Ringan pada Balita di Kelurahan Rangkapan Jaya Baru Tahun 2008*. Skripsi Program Sarjana FKM UI. Depok.
- Putri F, Pingit S, Purhadi. 2012 Faktor-Faktor Eksternal *Pneumonia* pada Balita di Jawa Timur dengan Pendekatan *Geographically Weighted Regression*. JURNAL SAINS DAN SENI ITS Vol. 1, No. 1, (Sept. 2012)
- Putro, Gurendro dan Priyo Santoso. 2006. “Faktor Risiko Pneumonia pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding Kecamatan Kenjeran Surabaya”. *Medika 2006 vol XXXII No 9 hal 529 – 533.*
- Riza, Yulita. 2005. *Faktor – faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita di Kabupaten Bekasi Tahun 2003(Analisa Data Survei Kesehatan Ibu dan Anak di Kabupaten Bekasi Tahun 2003)*. Skripsi Program Pasca Sarjana FKM UI, Depok.
- Romelan. 2006. Kaitan Antara Karakteristik Balita dan Ibu dengan Kejadian ISPA pada Anak Balita di Puskesmas Ngombol Kabupaten Purworejo. Skripsi
- Semba, Richard. 2005. *Infectious Disease Epidemiology Theroy and Practice Ed Kenrad E Nelson, Carolyn Masters Williams, and Neil M.H Graham. Jones & Bartlett Learning*
- Suriadi. 2010. *Asuhan Keperawatan pada Anak*. CV. Sagung Seto
- Sutangi, H. 2014. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Pneumonia Balita Di Desa Telukagung Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Plumbon Kecamatan Indramayu Kabupaten Indramayu Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Masyarakat AFLASI 2014.*
- Lestari,
<http://www.respiratory.usu.ac.id/bitstream/com>, diakses pada tanggal 01 februari 2015, pukul 19.00 WIB.
- Polack in Pesheva, Katerina. 2008. “More Girls Than Boys Benefit From Breastfeeding”, Hopkins Children’s Research Shows. Johns Hopkins Medical Institutions Article from <http://www.medicalnewstoday.com/articles/109746.php>. [online].
- Sucipto,
[id.scribd.com/doc/73698181/Analisis Kesahatan](http://id.scribd.com/doc/73698181/AnalisisKesahatan), diakses pada tanggal 01 februari 2015 pukul 19.30 WIB