

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN BRONKOPNEUMANIA PADA ANAK USIA 1-5 TAHUN DI PERAWATAN ANAK RS KDIA PERTIWI KOTA MAKASSAR

Nur Afriani¹, Nurjani Amin², Yasir Haskas³

¹STIKES Nani Hasanuddin Makassar

²STIKES Nani Hasanuddin Makassar

³STIKES Nani Hasanuddin Makassar

Alamat korespondensi : (nurjaniamin85@gmail.com/082189260553)

ABSTRAK

Broncopneumonia adalah peradangan pada prenkim paru yang melibatkan broncus atau bronkiolus yang berupa distribusi berbentuk bercak-bercak (*patchy distribution*). Pneumonia merupakan penyakit peradang akut pada paru yang disebabkan oleh infeksi mikroorganisme dan sebagian kecil di sebabkan oleh penyebab non-infeksi yang akan menimbulkan konsolidasi jaringan paru dan gangguan pertukaran gas setempat. Menurut pemerintah kota Makassar : data yang di peroleh dari profil kesehatan 2015 tercatat penyakit broncopneumonia dengan angka kematian balita berjumlah 122 orang di kota Makassar. tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian Broncopneumonia pada anak usia 1-5 tahun di ruangan perawatan anak RS KDIA. Pertiwi Kota Makassar. penelitian ini menggunakan metode penelitian diskriptif analitik dengan menggunakan studi *cross sectional*, tehnik sampling dalam penelitian ini menggunakan total sampling dengan jumlah 31 responden pengumpulan data yang dilakukan menggunakan kuesioner dan di analisis dengan uji *chi square* ($p < 0,05$). Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan antara paparan asap rokok dan kejadian broncopneumonia ($p = 0,005$), terdapat hubungan antara pemberian imunisasi dan kejadian broncopneumonia ($p = 0,036$), dan adanyan hubungan antara pemberian susu formula dan kejadian broncopneumonia ($p = 0,039$). Kesimpulan dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan antara paparan asap rokok, pemberian imunisasi dan pemberian susu formula dengan kejadian broncopneumani faktor yang berhubungan dengan kejadian Broncopneumonia pada anak usia 1-5 tahun di ruangan perawatan anak RS KDIA. Pertiwi Kota Makassar, dimana paparan asap rokok merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian Broncopneumonia.

Kata Kunci : *Paparan Asap Rokok, Kejadian Broncopneumonia*

PENDAHULUAN

Broncopneumonia adalah peradangan pada prenkim paru yang melibatkan broncus atau bronkiolus yang berupa distribusi berbentuk bercak-bercak (*patchy distribution*). Pneumonia merupakan penyakit peradang akut pada paru yang disebabkan oleh infeksi mikroorganisme dan sebagian kecil di sebabkan oleh penyebab non-infeksi yang akan menimbulkan konsolidasi jaringan paru dan gangguan pertukaran gas setempat (Usia et al., 2018)

Menurut (*World Haealth Organization*)WHO memperkirakan insidensi pneumonia di negara dengan angka kematian bayi di atas 40 per 1000 kelahiran hidup adalah 15%-20% pertahun pada golongan usia balita. Di Indonesia prevalensi nasional infeksi saluran pernafasan atas mencapai 25,5%, angka morbiditas pada bayi 2,2%, balita 3%, dan angka mortalitas pada bayi 23,8%, balita 15,5% (Shefia, n.d.2014)

Tahun 2017, di Indonesia tercatat 447,431 kasus anak di bawah lima tahun menderita pneumonia dengan angka kematian mencapai 1.351 kasus (Arikalang, 2019)

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia (2015) pneumonia merupakan penyebab dari 15% kematian balita, yaitu diperkirakan sebanyak 922.000 balita di tahun 2015. Di Indonesia pneumonia tahun 2015 sebesar 0,16%, angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2014 sebesar 0,08%. Pada kelompok bayi angka kematian sedikit lebih tinggi yaitu sebesar 1-4 tahun yang sebesar 0,15%. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (2013) diketahui bahwa insiden dan prevalensi pneumonia di Indonesia sebesar 1,8% dan 4,5% dengan 5 propinsi kasus tertinggi yaitu, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tengah, dan Sulawesi Barat (Hartati, 2012)

Menurut pemerintah kota Makassar : data yang di peroleh dari profil kesehatan 2015 tercatat penyakit broncopneumonia dengan

angka kematian balita berjumlah 122 orang di kota Makassar.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “faktor yang berhubungan dengan kejadian broncopneumania pada anak usia 1-5 tahun di perwatan anak RS KDIA pertiwi kota makassar”

BAHAN DAN METODE

Lokasi, Populasi, Sampel

Penelitian ini dilaksanakan di RS KDIA pertiwi kota Makassar pada tanggal 13 juli-13 agustus 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah anak yang menderita broncopneumania melakukan di ruangan perawatan anak pada bulan april sebanyak 31 responden dengan jumlah sampel pada penelitian ini adalah 31 sampel.

1. Kriteria inklusi
 - a. Pasie yang menderita broncopneumania
 - b. Keluarga pasien bersedia menjadi responden
2. Kriteria eksklusi:

Pasien yang terdiagnosa penyakit broncopneumania oleh dokter

Pengumpulan Data

1. Data primer

Primer dalam penelitian ini adalah data yang diambil langsung dari responden yang akan diteliti dengan menggunakan kuesioner sebagai alat bantu pengumpulan data di RS KDIA kota Makassar
2. Data sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang didapatkan dari rekamedis RS KDIA kota Makassar sebagai data awal.

Pengolahan Data

1. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan.
2. *Coding*

Hasil wawancara, angket, atau pengamatan dari lapangan harus dilakukannya penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Kalau ternyata masih ada data atau informasi yang tidak lengkap dan tidak mungkin dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*drop out*).
3. *Data entry*

Data entry adalah Yakni mengisi kolom-kolom atau kotak-kotak lembar atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing

Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat Pada Analisis univariat, data yang di peroleh dari hasil pengumpulan dapat di sajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi, ukuran tendensi sentral atau grafik. Jika data mempunyai distribusi normal, maka mean dapat digunakan sebagai ukuran pemusatan dan standar devisiasi (SD) sebagai ukuran penyebaran. Jika distribusi data tidak normal maka sebaiknya menggunakan median sebagai ukuran pemusatan dan minimum-maksimum sebagai ukuran penyebaran.
2. Analisis Bivariat

Pada Analisis Bivariat merupakan analisis untuk mengetahui interaksi dua variabel, baik berupa komparatif, asosiatif maupun korelatif. Terdapat uji paremetrikdan dan non parametrik dan analisis bivariate (Dr. Saryono, 2013)

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi responden berdasarkan karakteristik responden di RSKDIA Pertiwi Makassar. (n=31)

Karakteristik	n	%
Umur		
20-25 tahun	11	35.3
26-30 tahun	12	38.7
31-40 tahun	8	25.8
Jenis kelamin		
Laki-laki	5	16.1
Perempuan	26	83.9
Pekerjaan		
IRT	18	58.1
Wirasuasta	6	19.4
PNS	7	22.6

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 30 responden mayoritas umur 26-30 tahun sebanyak 12 responden (38,7) umur 20-25 tahun sebanyak 11 respoden (35.3) sedangkan paling rendah umur 31-40 tahun yaitu 8 responden (25,8). Berdasarkan jenis kelamin, perempuan sebanyak 26 responden (83,9) sedangkan laki-laki 5 responden (16.1). Berdasarkan pekerjaan mayoritas responden bekerja sebagai IRT sebanyak 18 responden (58.1), PNS sebanyak 7 responden (22.6) sedangkan yang terendah yaitu Wiraswasta 6 responden (19,4).

2. Analisis Bivariat

Tabel 2 Faktor Yang Berhubungan Dengan Paparan Asap Rokok Terhadap kejadian Bronkopneumonia di RSKDIA Pertiwi Makassar

Paparan asap rokok	Kejadian Bronkopneumonia					
	Tidak Bronkopneumonia		Bronkopneumonia		Total	
	n	%	n	%	n	%
Tidak terpapar	4	12.9	3	9.7	7	22.6
Terpapar asap rokok	1	3.2	23	74.2	24	77.4
Total	5	16.1	26	83.9	31	100.0
$p = 0.005$						$\alpha = 0,05$

Berdasarkan Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa 31 (100%) responden. 4 (12.9%) responden yang tidak terpapar asap rokok dan tidak bronkopneumonia, 3 (9.7%) tidak terpapar dan bronkopneumonia, 1 (3.2%) yang terpapar asap rokok dan tidak bronkopneumonia, 23 (74.2%) dan terpapar asap rokok dan mengalami bronkopneumonia.

Hasil uji statistik dengan chi-square di peroleh nilai $p = 0.005 < \alpha = 0.05$ maka hipotesis nol di tolak dan hipotesis alternative di terima berarti ada hubungan antara paparan asap rokok dan kejadian bronkopneumonia.

Tabel 3 Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Imunisasi Dengan Kejadian Bronkopneumonia di RSKDIA Pertiwi Makassar

Pemberian imunisasi	Kejadian Bronkopneumonia					
	Tidak Bronkopneumonia		Bronkopneumonia		Total	
	n	%	n	%	n	%
Tidak lengkap	0	0%	14	45.2	14	45.2
Lengkap	5	16.1%	12	38.7%	17	54.8%
Total	5	16.1%	26	83.9	31	100.0%
$p = 0.036$						$\alpha = 0,05$

Berdasarkan Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa 31 (100%) responden. 0 (0%) responden yang pemberian imunisasi tidak lengkap dan tidak bronkopneumonia, 14 (45.2%) responden yang pemberian imunisasi tidak lengkap dan mengalami bronkopneumonia, 5 (16,1%) pemberian imunisasi lengkap dan mengalami bronkopneumonia, 12(38.7%) pemberian imunisasi lengkap dan mengalami bronkopneumonia.

Hasil uji statistik dengan chi-square di peroleh nilai $p = 0.036 < \alpha = 0.05$ maka hipotesis nol di tolak dan hipotesis alternative di terima berarti ada hubungan antara pemberian imunisasi dan kejadian bronkopneumonia.

Tabel 4 Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Susu Formula Dengan Kejadian Bronkopneumonia

Pemberian susu formula	Kejadian Bronkopneumonia					
	Tidak Bronkopneumonia		Bronkopneumonia		Total	
	n	%	n	%	n	%
Ibu memberikan ASI eksklusif	4	12.9	7	22.6	11	35.5
Ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif	1	3.2	19	61.3	20	64.5
Total	5	16.1	26	83.9	31	100.0
$p = 0.005$						$\alpha = 0,05$

Berdasarkan Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa 31 (100%) responden. 4 (12.9%) ibu yang memberikan ASI eksklusif dan tidak bronkopneumonia, 7 (22.6%) ibu yang memberikan ASI eksklusif dan bronkopneumonia, 1 (3,2%) ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif dan tidak bronkopneumonia, 19 (61.3%) ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif dan mengalami bronkopneumonia.

Hasil uji statistik dengan chi-square di peroleh nilai $p = 0.039 < \alpha = 0.05$ maka hipotesis nol di tolak dan hipotesis alternative di terima berarti ada hubungan antara pemberian susu formula dan kejadian bronkopneumonia.

PEMBAHASAN

1. Faktor yang berhubungan dengan Paparan Asap Rokok Terhadap bronkopneumonia pada anak di usia 1 – 5 tahun di RS KDIA. Pertiwi kota Makassar.

Hasil penelitian ini di lakukan terdapat 31 (100%) di dapatkan adanya hubungan paparan asap rokok dengan kejadian bronkopneumonia pada anak. Berdasarkan Hasil uji statistik dengan chi-square di peroleh nilai $p = 0.005 < \alpha = 0.05$ sehingga H_0 di tolak dan H_a di terima. berarti ada hubungan antara paparan asap rokok dan kejadian bronkopneumonia pada anak di RS KDIA. Pertiwi kota Makassar.

Anak yang tidak terpapar asap rokok tetapi mengalami bronkopneumonia 3 (9.7%) di karenakan dari faktor lain seperti polusi udara, kepadatan tempat tinggal, lingkungan yang tidak sehat, bisa mengakibatkan terjadi bronkopneumonia

anak yang terpapar asap rokok tetapi tidak mengalami broncopneumonia di karenakan pertahanan tubuh dari serangan virus yang masuk ke dalam tubuh sehingga tidak mengalami broncopneumonia pada anak tersebut

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang di lakukan dengan oleh supriyatin (2015), berdasarkan hasil analisis yang telah di lakukan dengan menggunakan uji square dengan SPSS di dapatkan ada hubungan yang signifikan antara paparan asap rokok dengan broncopneumonia, hal ini terlihat dari nilai P value sebesar $0.000 < 0.05$ dengan nilai Odds Ratio (OR) 18.480, artinya anak balita yang terpapar asap rokok beresiko sebanyak 18.480 kali lebih besar mengalami broncopneumonia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Eka Handayani 2018 yang meneliti tentang “Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Bronkopneumonia pada Anak di RSUD. Labung Baji kota Makassar” berdasarkan penelitian tersebut di ketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paparan asap rokok, kejadian Bronkopneumonia di RSUD. Labung Baji kota Makassar. Ini dapat di lihat dari nilai $p = 0.005 < \alpha = 0.05$.

Menurut (Siti Patonah) Perokok pasif mempunyai resiko tinggi terhadap kanker paru, jantung dan pernafasan. Bagi anak dibawah umur terdapat resiko kematian mendadak akibat terpapar asap rokok. Khusus bagi anak-anak dapat meningkatkan resiko untuk mendapatkan serangan ISPA dan gangguan paru - paru dimasa yang akan datang. Anak - anak dari anggota keluarga perokok lebih mudah dan lebih sering menderita gangguan pernafasan dibanding anak-anak dan anggota keluarga yang bukan perokok. Paru merupakan organ dalam yang sangat vital dan rentan terhadap allergen terutama pada balita. Balita yang menghisap asap rokok akan timbul berbagai penyakit seperti bronchopneumonia, dan ISPA.

Lingkungan kerja atau tempat tinggal (kamar) yang semakin tertutup memungkinkan terjadinya pengaruh asap rokok di sekitar. Hal ini menunjukkan bahaya ganda rokok yang tidak saja untuk perokok untuk orang lain di sekitarnya. Udara rokok tercemar oleh perokok akan mencemari orang yang tidak merokok disekitarnya. Beberapa penyelidikan menunjukkan bahwa anak-anak yang orang tuanya merokok akan mudah menderita penyakit gangguan pernafasan (Bustan, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa asap rokok dapat mengganggu saluran pernafasan bahkan meningkatkan penyakit infeksi pernafasan termasuk bronchopneumonia pada balita, terutama pada anak yang memiliki daya tahan tubuh masih lemah, sehingga bila ada paparan asap rokok, maka anak lebih cepat terganggu system pernafasannya. Jadi semakin tinggi paparan asap rokok pada balita maka semakin beresiko balita mengalami bronchopneumonia.

2. Faktor yang berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Terhadap bronkopneumonia pada anak di usia 1 – 5 tahun di RS KDIA. Pertiwi kota Makassar

Hasil penelitian di RS KDIA Pertiwi kota Makassar yang dilakukan terhadap 31 (100%) didapatkan adanya hubungan status imunisasi dengan kejadian bronchopneumonia pada balita Berdasarkan hasil uji statistic dengan analisis *chi-square* pada jumlah responden didapatkan nilai $p = 0.036 < \alpha = 0.05$ sehingga H_0 ditolak, artinya H_a diterima dengan interpretasi hasil bahwa ada hubungan antara status imunisasi dengan kejadian bronchopneumonia pada balita di RS KDIA Pertiwi kota Makassar.

31 (100%) Anak yang di berikan imunisasi lengkap tetapi mengalami broncopneumonia 5 (16.1) di karenakan dari faktor lain seperti tidak memberikan ASI eksklusif yang memadai untuk kebutuhan anaknya, walaupun kita mengatahui bahwa pemberian imunisasi itu sangat efektif untuk pertahanan tubuh anak, tetapi jika tidak memberikan ASI yang tidak memadai akan bisa menyebabkan terjadinya broncopneumonia pada anak

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian puspita 2016 yang meneliti tentang “Hubungan Pemberian Imunisasi Dpt Dan Campak Terhadap Kejadian Pneumonia Pada Anak Usia 10 Bulan - 5 Tahun Di Puskesmas Sangurara Kota Palu Tahun 2016 berdasarkan penelitian tersebut di ketahui bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian imunisasi dan kejadian Bronkopneumonia. Di Puskesmas Sangurara Kota Palu, di lihat dari nilai $p = 0.360 < \alpha = 0.05$.

Menurut (vitawati, 2016) Pneumonia pada anak paling banyak ditemukan pada anak dengan status imunisasi yang belum lengkap. Anak yang belum mendapatkan imunisasi lebih rentan terkena pneumonia. Imunisasi yang berhubungan dengan kejadian penyakit pneumonia adalah

imunisasi pertusis dalam DPT, campak, Haemophilus influenza, dan pneumokokus. Pada penelitian terdahulu mengemukakan bahwa dengan imunisasi campak yang efektif sekitar 11% kematian pneumonia balita dapat dicegah dan dengan imunisasi pertusis (DPT) 6% kematian pneumonia dapat dicegah.

Berdasarkan hal di atas maka peneliti berasumsi bahwa imunisasi sangat penting karena peluang untuk terkena penyakit terutama bronchopneumonia lebih kecil dibandingkan dengan anak yang status imunisasinya yang tidak lengkap.

3. Faktor yang berhubungan dengan Pemberian Susu Formula Terhadap bronkopneumonia pada anak di usia 1 bulan – 5 tahun di RS KDIA. Pertiwi kota Makassar

Hasil penelitian di RS KDIA Pertiwi kota Makassar yang dilakukan terhadap 31 (100%) anak, didapatkan adanya hubungan status imunisasi dengan kejadian bronchopneumonia pada balita. Berdasarkan hasil uji statistic dengan analisis *chi-square* pada jumlah responden didapatkan nilai $p = 0.039$ dan nilai $\alpha = 0.05$ sehingga H_0 ditolak, artinya H_a diterima dengan interpretasi hasil bahwa ada Hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian bronchopneumonia pada balita di RSKIA Pertiwi Makassar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Supriyatin (2015), dari analisa data yang menggunakan uji chi square antara pemberian ASI Eksklusif dengan Pneumonia diperoleh hasil nilai p value 0,0001 dari nilai tersebut dapat diketahui bahwa p value < 0,05 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan bronchopneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Rambah Samo 1 tahun 2014. Dari hasil analisis ini pula diperoleh nilai OR = 14,778

DAFTAR PUSTAKA

- Bustan, N. (2015). *manajemen pengendalian penyakit tidak menular*. jakarta: Rineka cipta.
- Dr. Saryono. (2013). *Metodologi Penelitian kualitatif dan kuantitatif dalam bidang kesehatan*. yogyakarta: Nuha Medika.
- Hartati, S. (2012). Faktor risiko terjadinya pneumonia pada anak balita. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(1), 13–20
- Shefia, N. A. n.d.(2014). *family medicine approach children aged 1 years with bronchopneumonia and mild malnutrition n. 3*, 80–88.
- Supriyatin, O. (2015). Hubungan paparan asap rokok dan rumah tidak sehat dengan kejadian pneumonia pada anak balita di puskesmas wirobrajan yogyakarta tahun 2015. *Ekp*, Vol. 13, pp. 1576–1580. Retrieved from <http://digilib.unisayogya.ac.id/698/1/naskah publikasi okta FIX.pdf>
- Vitawati, & Puspita, S. (2016). *Medika Tadulako, Jurnal Ilmiah Kedokteran*, Vol. 4 No. 2 Mei 2017. 4(2), 1–10. Retrieved from <http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/MedikaTadulako/article/download/9284>

yang artinya Balita yang tidak mendapatkan Asi Eksklusif mempunyai peluang 14 kali lebih besar untuk menderita bronchopneumonia.

Berdasarkan 31 Anak pemberian ASI eksklusif tetapi mengalami broncopneumoni 7 (22.6%), dan anak yang tidak di berikan ASI eksklusif atau di berikan susu formula tetapi tidak bronchopneumonia sebanyak 1 (3.2%) karena beberapa ibu sadar untuk melakukan perilaku hidup bersih dan sehat terutama status gizi anaknya.

KESIMPULAN

1. Terdapat hubungan antara paparan asap rokok dan kejadian Broncopneumonia dengan nilai $p = 0.005 < \alpha = 0.05$.
2. Terdapat hubungan antara pemberian imunisasi dan kejadian Broncopneumonia dengan nilai $p = 0.036 < \alpha = 0.05$.
3. Terdapat hubungan antara pemberian susu formula dan kejadian Broncopneumonia dengan nilai $p = 0.039 < \alpha = 0.05$.

SARAN

1. Diharapkan kepada petugas kesehatan khususnya perawat untuk terus mengadakan pendidikan kesehatan kepada ibu-ibu balita di rumah sakit tentang cara penanganan serta pencegahan penyakit Broncopneumonia.
2. Masyarakat yang tinggal di sekitar anak-anak di harapkan dapat kerjasama dalam menerapkan perilaku sehat untuk mencegah terjadinya penularan penyakit terhadap balita, karena balita sangat rentan terkena berbagai macam penyakit.
3. Untuk mencegah terjadinya penyakit Broncopneumonia pada balita diharapkan orang tua menjaga agar balita di hindari dari paparan asap rokok, pemberian imunisasi yang lengkap dan pemberian ASI eksklusif pada balita.