

FAKTOR RISIKO KEJADIAN PNEUMONIA ANAK UMUR 6-59 BULAN DI RSUD SALEWANGAN MAROS TAHUN 2012

Risk Factors of Pneumonia in Children Aged 6-59 Months in Salewangan Hospital Maros 2012

Itma Annah¹, Rasdi Nawi¹, Jumriani Ansar¹

¹Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar
(itma.annah@yahoo.com/089694857253)

ABSTRAK

Pneumonia merupakan pembunuh terbesar bagi balita secara global dengan angka 18%. Beberapa penelitian menyebutkan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia anak diantaranya yaitu status imunisasi, pemberian ASI eksklusif, kebiasaan merokok anggota keluarga, suplemen vitamin A, dan penggunaan obat nyamuk bakar. Penelitian bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kejadian pneumonia anak umur 6-59 bulan di RSUD Salewangan Maros tahun 2012. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan pendekatan *Case Control Study*. Analisa data yang dilakukan adalah univariat dan bivariat dengan uji odds ratio (OR). Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa dari 46 anak yang menderita pneumonia 52,2% berjenis kelamin laki-laki dan 47,8% berjenis kelamin perempuan, terdapat 4 variabel sebagai faktor risiko yang bermakna, yaitu : status imunisasi (OR=2,39; 95% CI 1,003-5,711), kebiasaan merokok anggota keluarga (OR=5,31; 95% CI 2,422-11,654), pemberian ASI eksklusif (OR=2,49; 95% CI 1,202-5,171), dan penggunaan obat nyamuk bakar (OR= 6,34; 95% CI 2,912-13,800). Ada 1 variabel sebagai faktor risiko yang tidak bermakna, yaitu : suplemen vitamin A (OR=1,05; 95% CI 0,480-2,324). Penelitian ini menyarankan kepada ibu untuk membawa anaknya ke posyandu agar mendapatkan imunisasi lengkap dan suplemen vitamin A, serta pentingnya kesadaran ibu untuk memberikan anak mereka ASI eksklusif agar gizi dan imunitas anak tetap baik. Disarankan juga untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran orang tua serta seluruh keluarga untuk menghindari anak dari keterpaparan terhadap asap rokok maupun asap dari penggunaan obat nyamuk bakar.

Kata Kunci : Pneumonia, Anak, Imunisasi, Merokok, ASI

ABSTRACT

Pneumonia is the biggest killer for children under five years old with a figure of 18% globally. Several studies suggest that the risk factors associated with the incidence of pneumonia among children are immunization, exclusive breastfeeding, smoking habits of family members, vitamin A supplementation, and the use of mosquito coils. The research aims to determine the risk factors of pneumonia in children aged 6-59 months in Salewangan District Hospital Maros in 2012. Type of research is observational Case Control Study. Data analysis was performed with univariate, bivariate and odds ratio test (OR). Results of this study indicate that from 46 children who suffered from pneumonia 52.2% of it were males and 47.8% were female. From all the 5 variables studied, there are 4 variables as significant risk factors, which are immunization status (OR = 2.39, 95% CI 1.003 to 5.711), smoking habits of family members (OR = 5.31, 95% CI 2.422 - 11.654), exclusive breastfeeding (OR = 2.49, 95% CI 1.202 to 5.171), and the use of mosquito coils (OR = 6.34, 95% CI 2.912 to 13.800). There is one variable as a non-significant risk factors, which is vitamin A supplements (OR = 1.05, 95% CI 0.480 to 2.324). This study advise the mother to take her child to a posyandu in order to get a complete immunization and vitamin A supplements, as well as awareness of the importance of mothers to give their children exclusively breastfed that make child nutrition and immunity remain good. It is also recommended to increase the understanding and awareness of parents and the whole family to prevent children from exposure to tobacco smoke and smoke from the use of mosquito coils.

Keywords : Pneumonia, Children, Immunization, Smoking, Breastfeeding

PENDAHULUAN

Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2011 menyebutkan bahwa seperlima dari kematian bayi dan balita terutama di negara-negara berkembang disebabkan oleh pneumonia, melebihi penyakit-penyakit lain seperti campak, malaria, serta AIDS. Setiap tahunnya terdapat sebanyak 2 juta bayi yang meninggal karena pneumonia, 5.500 anak meninggal setiap hari atau 4 bayi meninggal setiap satu menit. Pada tahun 2010 pneumonia merupakan pembunuh terbesar bagi balita di seluruh dunia dengan angka 18% dan diikuti oleh diare dengan 11% (Liu et al, 2012).

Pneumonia di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat khususnya pada balita (Kemenkes, 2011). Riset Kesehatan Dasar 2007 mengungkapkan bahwa pneumonia merupakan penyebab terbesar kedua kematian bayi di Indonesia (15,5%) setelah diare (25,2%). Pneumonia balita di Indonesia ini meningkat dari 7,6% pada tahun 2002 menjadi 11,2% pada tahun 2007 serta menempati 10 besar penyakit rawat inap di rumah sakit tahun 2010 dengan *Case Fatality Rate* (CFR) 7,60% (Kementrian Kesehatan RI, 2012).

Penderita pneumonia di provinsi Sulawesi Selatan sendiri masih sangat tinggi dan terus mengalami peningkatan setiap tahunnya. Untuk tahun 2010 tercatat sebesar 6.756 anak (8,5%) dan meningkat pada tahun 2011 sebesar 8.723 anak (10,5%). Insidensi pneumonia pada bayi dan balita tahun 2008 di Sulawesi Selatan sebanyak 10,7/1000, tahun 2009 sebanyak 11,6/1000, tahun 2010 sebanyak 8,5/1000 bayi dan balita dengan angka CFR pneumonia 0,00059, tahun 2011 sebanyak 10,5/1000 bayi dan balita dengan angka *Case Fatality Rate* (CFR) 0,001. Untuk kabupaten Maros sendiri penderita pneumonia pada bayi dan balita mengalami peningkatan tajam dari 78 anak (2,4%) pada tahun 2010 meningkat menjadi 256 anak (8,4%) pada tahun 2011 (Dinas Kesehatan Provinsi Sul-Sel). Berdasarkan data rekam medik RSUD Salewangan Maros, untuk tahun 2011 penderita pneumonia pada anak bayi dan balita sebesar 2011 sebesar 86 kasus, sedangkan pada bulan Januari sampai dengan Oktober tahun 2012 jumlah penderita pneumonia pada bayi dan balita sebesar 77 kasus, dan untuk bayi dan balita yang berumur 6-59 bulan terdapat 49 kasus.

Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia terbagi atas dua kelompok besar yaitu faktor instrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor instrinsik meliputi umur, jenis kelamin, status gizi, berat badan lahir rendah, status imunisasi, pemberian ASI, dan pemberian vitamin A. Faktor ekstrinsik meliputi kepadatan tempat tinggal, polusi udara, tipe rumah, ventilasi, kelembaban, letak dapur, jenis bahan bakar, penggunaan obat nyamuk, asap rokok, penghasilan keluarga serta faktor ibu baik pendidikan, umur ibu, maupun pengetahuan ibu (Azwar, 2002).

Melihat masalah yang telah dipaparkan diatas mengenai hubungan berbagai variabel dengan kejadian pneumonia pada bayi dan balita yang dapat menyebabkan kejadian pneumonia maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor risiko kejadian pneumonia pada anak umur 6-59 bulan di RSUD Salewangan Maros. Penelitian ini memberikan informasi tentang berapa besar risiko kejadian pneumonia pada anak umur 6-59 bulan berdasarkan faktor status imunisasi, kebiasaan merokok anggota keluarga, pemberian ASI eksklusif, suplemen vitamin A, dan penggunaan obat nyamuk bakar.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Salewangan Kabupaten Maros, dimana RSUD Salewangan merupakan pusat rujukan dan pengobatan di Kabupaten Maros. Waktu pengumpulan data dilakukan sejak tanggal 7 januari 2012 hingga 28 februari 2012. Penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan *case control study*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak umur 6-59 bulan yang tercatat di rekam medik RS Salewangan Maros.

Sampel penelitian ini dibagi 2 kelompok yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol. Sampel kasus adalah anak umur 6-59 bulan penderita pneumonia yang tercatat di rekam medik RSUD Salewangan Maros tahun 2012. Dan sampel kontrol adalah anak umur 6-59 bulan bukan penderita pneumonia yang tercatat di rekam medik RSUD Salewangan Maros tahun 2012 dan juga bertempat tinggal tidak jauh dari tempat tinggal kelompok kasus. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 138 dengan perbandingan kasus dan kontrol 1:2.

Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *exhaustive sampling* untuk kelompok kasus yaitu semua anak umur 6-59 bulan penderita pneumonia yang tercatat di rekam medik sebagai kasus. Teknik pengambilan sampel untuk kelompok kontrol menggunakan *purposive sampling* yaitu anak umur 6-59 bulan yang bukan penderita pneumonia yang tercatat di rekam medik dan juga bertempat tinggal tidak jauh dari tempat tinggal kelompok kasus.

Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program SPSS serta analisis data dilakukan analisis univariat yaitu analisis distribusi frekuensi dan persentase tunggal terkait dengan dengan tujuan penelitian dan analisis bivariat dengan menggunakan uji statistik Odds Ratio (OR) untuk melihat besaran risiko variabel indepeden terhadap variabel dependen.

HASIL

Karakteristik Responden

Pada tahap ini dilakukan analisis distribusi frekuensi, presentase untuk karakteristik umum anak umur 6-59 bulan yaitu jenis kelamin dan umur. Tabel 1 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus jenis kelamin anak angka yang paling banyak terdapat pada jenis kelamin laki-laki sebesar 52,2% sedangkan pada kelompok kontrol angka yang paling banyak terdapat pada jenis kelamin perempuan sebesar 58,7%. Untuk kelompok umur pada kelompok kasus tertinggi pada kelompok umur 13-24 bulan sebesar 45,7% sedangkan untuk kelompok kontrol tertinggi pada kelompok umur 13-24 bulan sebesar 34,8%.

Pada tahap ini juga dilakukan analisis distribusi frekuensi, presentase untuk karakteristik umum orang tua yaitu umur ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan ibu dan ayah. Tabel 2 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus, umur ibu yang tertinggi adalah kelompok umur 29-33 tahun dengan presentasi 37%, sama halnya dengan kelompok kontrol juga tertinggi pada kelompok umur 29-33 tahun sebesar 29,3%. Pendidikan ibu pada kelompok kasus maupun kontrol tertinggi pada tingkat SMA masing-masing sebesar 30,4% dan 26,1%. Pendidikan ayah pada kelompok kasus tertinggi ditempati oleh tingkat SMA dan perguruan tinggi dengan presentasi 30,4%, dan untuk kelompok kontrol terbesar pada tingkat SMA juga sebesar 30,4%.

Pekerjaan ibu baik kelompok kasus maupun kelompok kontrol, ibu rumah tangga memiliki angka tertinggi masing-masing sebesar 69,6% dan 71%. Pekerjaan ayah terbesar pada kelompok kasus dan kontrol adalah pedagang atau wiraswasta yang sama besarnya yaitu 39,1%. Untuk pendapatan orang tua terbesar pada kelompok kasus yaitu pendapatan dibawah Rp 1.000.000 yakni sebesar 36,96% sedangkan untuk kelompok kontrol terbesar pada tingkat pendapatan Rp. 1-3 juta sebesar 44,57%.

Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk melihat besar risiko variabel independen terhadap variabel dependen. Tabel 3 menunjukkan bahwa anak yang memiliki status imunisasi lengkap (81,2%) lebih tinggi daripada status imunisasi yang tidak lengkap (18,8%), dan anak yang memiliki status imunisasi tidak lengkap lebih tinggi pada kelompok kasus (28,3%) dibandingkan pada kelompok kontrol (14,1%). Pada hasil analisis didapatkan bahwa status imunisasi tidak lengkap berisiko 2,39 kali lebih besar terhadap kejadian pneumonia dibandingkan anak dengan status imunisasi yang lengkap, dimana nilai LL dan UL (95% CI 1,003-5,711) tidak mencakup nilai 1 (satu) maka H_0 ditolak, sehingga status imunisasi berisiko dan bermakna secara statistik terhadap kejadian pneumonia di RSUD Salewangan Kabupaten Maros.

Angka kebiasaan merokok anggota keluarga dalam rumah atau sekitar anak lebih tinggi pada kelompok kasus yaitu sebesar 73,9%. Untuk kelompok kontrol lebih tinggi pada anggota

keluarga yang tidak merokok dalam rumah dan sekitar bayi atau sama sekali tidak merokok dengan besar 65,2%. Kebiasaan merokok anggota keluarga merupakan risiko terhadap kejadian pneumonia dengan OR sebesar 5,31 serta nilai LL dan UL (95% CI 2,422-11,654) tidak mencakup nilai 1 (satu) sehingga OR yang diperoleh bermakna secara statistik.

Secara garis besar, dari semua responden lebih banyak yang memberikan ASI eksklusif kepada anak mereka yaitu sebesar 62,3%. Untuk kelompok kasus lebih tinggi pada ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada anak mereka dengan presentase 52,2%, sedangkan untuk kelompok kontrol lebih banyak ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada anak mereka dengan besar 69,6%. Pemberian ASI eksklusif memiliki OR sebesar 2,49 dan nilai LL dan UL (95% CI 1,202-5,171) sehingga H_0 ditolak, maka pemberian ASI eksklusif merupakan faktor risiko terhadap kejadian pneumonia.

Hasil penelitian menunjukkan dari semua responden yang diwawancarai sebagian besar atau 72,5% telah mendapatkan suplemen vitamin A baik yang berwarna biru ataupun merah. Untuk kelompok kasus maupun kontrol lebih besar anak yang telah mendapatkan suplemen vitamin A yaitu masing-masing sebesar 71,7% dan 72,8%. Anak yang tidak mendapatkan suplemen vitamin A memiliki risiko 1,05 kali menderita pneumonia dibandingkan anak yang mendapatkan suplemen vitamin A lengkap. Nilai LL dan UL (95% CI 0,480-2,324) mencakup nilai 1 (satu) maka H_0 diterima, sehingga suplemen vitamin A merupakan faktor risiko kejadian pneumonia tetapi tidak bermakna secara statistik.

Tabel 3 juga menunjukkan bahwa lebih banyak keluarga yang tidak menggunakan obat nyamuk bakar untuk mengusir serangga dalam kamar atau sekitar bayi yaitu sebesar 63%. Untuk kelompok kasus lebih banyak orang tua yang menggunakan obat nyamuk untuk mengusir serangga di dalam kamar atau sekitar bayi dengan presentase 65,2%, lain halnya dengan kelompok kontrol yang lebih banyak ibu yang memilih tidak menggunakan obat nyamuk bakar untuk mengusir serangga di kamar dan sekitar bayi dengan presentase sebesar 77,2%. Kebiasaan penggunaan obat nyamuk bakar berisiko 6,34 kali menyebabkan anak menderita pneumonia dibandingkan keluarga anak yang tidak menggunakan obat nyamuk bakar (OR= 6,34; 95% CI 2,912-13,800), karena LL dan UL tidak mencakup nilai 1 maka bermakna secara statistik.

PEMBAHASAN

Status Imunisasi

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus terdapat 28,3% yang tidak mendapatkan imunisasi secara lengkap (risiko tinggi) , sedangkan untuk kelompok kontrol anak yang tidak mendapatkan imunisasi secara lengkap hanya sebesar 14,1%. Dari laporan bagian P2PL Dinas Kesehatan Kabupaten Maros laporan angka pencapaian untuk pemberian imunisasi di Kabupaten Maros tahun 2012 telah menunjukkan angka diatas 100%. Padahal selama dilakukan penelitian masih ada anak yang tidak mendapatkan imunisasi secara lengkap, hasil penelitian yang ditemukan hanya 81,2% dari semua responden yang diwawancarai anaknya mendapatkan imunisasi secara lengkap. Dari semua responden yang diwawancara masih ada ibu yang sama sekali tidak pernah membawa anak untuk diimunisasi. Ibu juga sering beralasan lupa dan anak sakit jika dibawa ke posyandu untuk imunisasi maka keluarga mereka memutuskan untuk tidak membawa anak mereka lagi untuk diimunisasi.

Status imunisasi yang tidak lengkap merupakan faktor risiko kejadian pneumonia pada anak umur 6-59 bulan dengan nilai OR = 2,39 (95% CI 1,003-5,711). Risiko anak yang memiliki status imunisasi yang tidak lengkap yaitu sebesar 2,39 kali lebih besar daripada anak yang mendapatkan status imunisasi lengkap, dan dilihat dari nilai LL dan UL variabel status imunisasi tidak mencakup nilai 1 (satu) sehingga bermakna secara statistik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Yafanita (2012) di RSUD Dr. Soetomo Surabaya yang menyatakan status imunisasi merupakan faktor risiko kejadian pneumonia pada anak balita dengan OR = 5,800 (95% CI = 2,302-14,616). Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Fanada tahun 2012 di Puskesmas Kenten Palembang yang menyatakan anak yang tidak mendapatkan imunisasi secara lengkap memiliki risiko menderita pneumonia 7,6 kali lebih besar daripada anak dengan status imunisasi lengkap.

Kebiasaan Merokok Anggota Keluarga

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada kelompok kasus lebih banyak yang anggota keluarganya memiliki kebiasaan merokok di dalam rumah atau sekitar bayi (risiko tinggi) yaitu sebanyak 34 orang (73,9%), sedangkan pada kelompok kontrol paling banyak anggota keluarga yang tidak memiliki kebiasaan merokok dalam rumah atau di sekitar anak (risiko rendah) yaitu sebanyak 60 orang (65,2%).

Keberadaan anggota keluarga yang merokok dalam rumah atau sekitar anak merupakan faktor risiko kejadian pneumonia dengan OR = 5,31 (95% CI 2,422 – 11,654). Risiko anak yang memiliki anggota keluarga yang merokok dalam rumah atau sekitar anak adalah 5,31 lebih besar daripada anak yang tidak memiliki anggota keluarga yang merokok. Dan dilihat dari nilai LL dan UL, variabel kebiasaan anggota keluarga merokok bermakna secara statistik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Suzuki (2009) yang meneliti tentang pengaruh rokok terhadap balita yang pernah di rawat di rumah sakit di Vietnam dengan hasil yang menyatakan bahwa anak balita yang memiliki anggota keluarga yang merokok dalam rumah tangga memiliki OR = 1,43 (95% CI 1,08 – 1,89). Hasil penelitian yang dilakukan Sugihartono (2012) juga menyebutkan bahwa asap rokok dari orang yang merokok dalam rumah merupakan risiko yang bermakna terhadap terjadinya penyakit pneumonia dengan risiko 8,88 kali.

Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok kasus lebih banyak ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif kepada anak mereka (risiko tinggi) sebesar 24 orang (52,2%), sedangkan pada kelompok kontrol lebih banyak ibu yang memberikan ASI eksklusif kepada anak mereka dengan jumlah 64 orang (69,6%). Berbagai alasan yang diberikan ibu mengapa mereka tidak memberikan ASI kepada anak mereka adalah karena ASI kurang, anak yang tidak mau minum ASI, dan beberapa ibu juga mengatakan tidak bisa memberikan ASI karena harus bekerja.

Tidak memberikan ASI eksklusif kepada anak merupakan faktor risiko kejadian pneumonia pada anak umur 6-59 bulan dengan nilai OR = 2,49 (95% CI 1,202 – 5,171). Jadi anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mempunyai risiko 2,49 kali lebih besar untuk menderita pneumonia dan dari nilai LL dan UL dapat dilihat bahwa variabel pemberian ASI eksklusif ini bermakna secara statistik.

Hasil penelitian ini sejalan yang dilakukan Fanada di Puskesmas Kenten Kabupaten Palembang tahun 2012 mendapatkan hasil OR=5,184 (95% CI 2,084 – 12,892). Penelitian lain juga dilakukan oleh Chantry CJ (2006) yang melakukan penelitian di Amerika Serikat mendapatkan bahwa anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko 4,27 kali lebih besar menderita pneumonia dibandingkan anak yang mendapatkan ASI eksklusif. Sedangkan untuk penelitian yang dilakukan oleh Black et al (2008) menyatakan anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko 2 kali lebih besar risiko meninggal akibat pneumonia sedangkan bagi anak yang sama sekali tidak mendapatkan ASI memiliki risiko 15 kali lebih besar meninggal akibat pneumonia.

Suplemen Vitamin A

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak yang ibunya diwawancarai telah mendapatkan suplemen vitamin A yaitu sebesar 72,5%. Untuk kelompok kasus dan kelompok kontrol angka anak yang telah mendapatkan vitamin A juga lebih tinggi daripada yang tidak. Untuk kelompok kasus sebesar 71,7% sedangkan untuk kelompok kontrol sebesar

72,8%. Dari hasil uji analitik didapatkan bahwa anak yang tidak mendapatkan suplemen vitamin A memiliki risiko 1,05 kali lebih besar untuk terserang penyakit pneumonia daripada anak yang mendapatkan suplemen vitamin A. Tetapi hasil ini tidak didukung dengan nilai LL dan UL yaitu (95% CI 0,480 – 2,324) yang mencakup nilai 1 (satu) artinya hasil penelitian ini tidak bermakna secara statistik.

Hasil penelitian Yushananta (2008) mengenai kejadian pneumonia balita di kota Bandar Lampung mendapatkan hasil penelitian yang sama yaitu OR = 1,30 (95% CI 0,65 – 2,60) yaitu meskipun ada risiko anak yang tidak mendapatkan suplemen vitamin A 1,30 kali lebih besar untuk menderita pneumonia dibandingkan anak yang mendapat suplemen vitamin A, tapi penelitian ini juga tidak bermakna secara statistik.

Suplemen vitamin A tidak bermakna secara statistik dengan kata lain suplemen vitamin A tidak berpengaruh terhadap kejadian pneumonia, dikarenakan besarnya kelompok kontrol dan kasus yang tidak mendapatkan suplemen vitamin A relatif sama. Hasil penelitian yang menemukan bahwa suplemen vitamin A bukan merupakan faktor risiko kejadian pneumonia terjadi karena dalam penelitian ini hanya meneliti apakah anak umur 6-59 bulan telah diberikan suplemen vitamin A atau tidak, tidak melihat apakah pemberian suplemen vitamin A tetap diberikan selama riwayat anak belum menderita pneumonia. Hal ini berpengaruh dikarenakan daya proteksi pemberian suplemen vitamin A hanya efektif selama 6 bulan, karena sebab inilah pemerintah mencanangkan pemberian suplemen vitamin A setiap bulan februari dan agustus tiap tahunnya.

Hasil wawancara menunjukkan, sebesar 71,7% mendapatkan suplemen vitamin A tapi tetap menderita pneumonia, hal ini disebabkan karena kebanyakan orang tua membawa anak mereka ke posyandu hanya untuk mendapatkan imunisasi. Ketika imunisasi anak mereka lengkap mereka tidak lagi membawa anak mereka ke posyandu, oleh karena itu banyak ibu yang hanya membawa anak mereka ke posyandu hanya sampai anak mereka berumur 9 bulan ketika imunisasi campak telah diberikan, sehingga anak yang seharusnya masih mendapatkan suplemen vitamin A dosis tinggi berkala setiap bulan februari dan agustus hingga anak berumur 5 tahun tidak lagi mendapatkannya.

Meskipun anak yang tidak mendapatkan suplemen vitamin A tidak bermakna secara statistik terhadap kejadian pneumonia tetapi tidak memberikan suplemen vitamin A kepada anak tetap memiliki risiko terkena pneumonia. Anak yang tidak mendapatkan vitamin A memiliki risiko meninggal akibat pneumonia lebih tinggi, anak yang menderita pneumonia yang tidak pernah mendapatkan vitamin A juga terbukti lebih lama mengalami sakit

dibandingkan anak penderita pneumonia yang mendapatkan suplemen vitamin A (Kartasasmita, 2010).

Penggunaan Obat Nyamuk Bakar

Hasil wawancara dengan responden didapatkan bahwa keluarga yang masih menggunakan obat nyamuk bakar untuk mengusir serangga (37%) lebih sedikit daripada keluarga yang tidak (63%). Kebanyakan ibu yang diwawancara mengatakan bahwa keluarga mereka menggunakan kelambu. Pada kelompok kasus keluarga yang menggunakan obat nyamuk bakar untuk mengusir serangga jumlahnya lebih banyak daripada yang tidak yaitu sebesar 65,2%. Untuk kelompok kontrol lebih banyak keluarga yang sudah tidak menggunakan obat nyamuk bakar untuk mengusir serangga yaitu sebesar 77,2%.

Hasil penelitian menunjukkan OR = 6,34 (95% CI 2,912 – 13,800) artinya keluarga yang menggunakan obat nyamuk bakar untuk mengusir serangga sehingga anak mereka yang berumur 6-59 bulan terpapar asap mempunyai risiko menderita pneumonia 6,34 kali lebih besar untuk menderita pneumonia dibandingkan anak yang tidak terpapar asap rokok. Hasil penelitian ini juga menunjukkan angka LL dan UL tidak mencakup nilai 1 (satu) yang artinya bermakna secara statistik.

Hasil penelitian ini sama dengan yang dilakukan oleh Sunyataningkamto et al (2004) yang menyatakan bahwa anak yang terpapar dengan asap penggunaan obat nyamuk bakar memiliki risiko 1,13 kali lebih besar dibandingkan anak yang tidak terpapar asap penggunaan obat nyamuk bakar untuk menderita pneumonia. Sedangkan untuk penelitian yang dilakukan Widodo (2011) tentang pneumonia pada anak balita di Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya mendapatkan hasil uji interaksi bahwa faktor dominan yang mempengaruhi kejadian pneumonia anak balita adalah interaksantara asap obat nyamuk dengan status gizi dengan nilai B 1,040 dan OR=2,828 (CI 95%=1,667-4,7988).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian beberapa faktor risiko kejadian pneumonia pada anak umur 6 – 59 bulan di RSUD Salewangan Maros tahun 2012, maka dapat disimpulkan bahwa anak umur 6 – 59 bulan yang status imunisasinya tidak lengkap memiliki risiko 2,39 kali lebih besar terhadap kejadian pneumonia dan bermakna secara statistik. Anak umur 6 – 59 bulan yang anggotanya keluarganya memiliki kebiasaan merokok memiliki risiko 5,31 lebih besar terhadap kejadian pneumonia dan bermakna secara statistik. Anak umur 6 – 59 bulan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki risiko 2,49 kali lebih besar terhadap kejadian pneumonia dan bermakna secara statistik. Anak umur 6 – 59 bulan yang tidak mendapatkan

suplemen vitamin A memiliki risiko 1,05 kali lebih besar terhadap kejadian pneumonia tetapi tidak bermakna secara statistik. Dan anak umur 6 – 59 bulan yang keluarganya memiliki kebiasaan menggunakan obat nyamuk bakar memiliki risiko 6,34 kali lebih besar terhadap kejadian pneumonia dan bermakna secara statistik.

SARAN

Penelitian ini menyarankan kepada pemerintah setempat dalam hal ini Dinas Kesehatan Kabupaten Maros untuk lebih meningkatkan penyuluhan kesehatan mengenai pemberian imunisasi secara lengkap. Disarankan kepada ibu untuk membawa anaknya ke posyandu agar mendapatkan imunisasi lengkap dan suplemen vitamin A, serta pentingnya kesadaran ibu untuk memberikan anak mereka ASI eksklusif agar gizi dan imunitas anak tetap baik. Disarankan juga untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran orang tua serta seluruh keluarga untuk menghindarkan anak dari keterpaparan terhadap asap rokok maupun asap dari penggunaan obat nyamuk bakar yang berbahaya bagi kesehatan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Azwar, A. 2002. *Pengantar Epidemiologi*. Penerbit Binarupa Aksara. Edisi Revisi. Jakarta Barat.
- Black, S. 2008. *Global Regional and National Causes of Child Mortality in 2008: A Systematic Analysis*. The Lancet Volume 375 Nomor 9730 Tahun 2010, hal 1969-1987
- Chantry CJ et al. 2006. *Full breastfeeding duration and associated decrease in respiratory tract infections in U.S. children*. Pediatrics Volume 117 Nomor 2 Tahun 2006, hal 425-432
- Dinas Kesehatan Provinsi Sul-Sel. Laporan Program P2 ISPA.
- Fanada, Mery. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Pneumonia pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Palembang Tahun 2012*. Online. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jkm/article/download/1872/1870>. Diakses tanggal 4 Maret 2012
- Kartasasmita, Cissy. 2010. *Pneumonia Pembunuh Balita*, Buletin Jendela Epidemiologi Pneumonia Balita, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2007. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI, Jakarta
- Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Profil Data Kesehatan Indonesia tahun 2011*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Liu Li, et al. 2012. *Global Regional and National Causes of Child Mortality : An Updated Systematic Analysis for 2010 with Time Trends since 2000*. The Lancet Early Online Publication
- Sugihartono, Nurjazuli, 2012. *Analisis Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Kota Pagar Alam*. Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia Volume 11 Nomor 1 Tahun 2012, hal 82-86

- Sunyataningkamto, dkk. 2004. *The Role Of Indoor Air Pollution And Other Factors In The Incidence Of Pneumonia In Under-Five Children*. Paediatrica Indonesiana, Volume 44 Nomor 1-2 Tahun 2004, hal 25-29
- Suzuki M, et al. 2009. *Association of environmental tobacco smoking exposure with an increased risk of hospital admissions for pneumonia in children under 5 years of age in Vietnam*. Thorax Volume 64 Tahun 2009, hal 484-489
- Widodo, Nur. 2011. *Lingkungan Fisik Kamar Tidur dan Pneumonia pada Anak Balita di Puskesmas Kawalu Kota Tasikmalaya*. Online. (<http://www.jurnalkesmas.org>). Diakses tanggal 22 Oktober 2012
- Yafanita, Izzati Nurina. 2012. *Faktor Risiko Status Gizi dan Status Imunisasi terhadap Kejadian Pneumonia pada Balita di RSUD DR. Soetomo Surabaya*. <http://alumni.unair.ac.id/detail.php?id=44657&faktas=Kedokteran>. Diakses tanggal 5 Maret 2013
- Yushananta, Prayudhi, 2008. *Analisis Pneumonia pada Balita di Kota Bandar Lampung Tahun 2007*. RUWA JURAI Volume 2 Nomor 2 Tahun 2008, hal 48-56

LAMPIRAN

Tabel 1. Distribusi Kejadian Pneumonia menurut Karakteristik Anak Umur 6-59 Bulan di RSUD Salewangan Kabupaten Maros Tahun 2012

Karakteristik Anak Balita	Kejadian Pneumonia				Total	
	Kasus		Kontrol		n	%
	n	%	n	%		
Jenis Kelamin						
Laki-laki	24	52,2	38	41,3	62	44,9
Perempuan	22	47,8	54	58,7	76	55,1
Umur (Bulan)						
6 – 12	14	30,4	11	12	25	18,1
13 – 24	21	45,7	32	34,8	53	38,4
25 – 36	5	10,9	21	22,8	26	18,8
37 – 48	6	13	15	16,3	21	15,2
49 – 59	0	0	13	14,1	13	9,4

Sumber : Data Primer

Tabel 2. Distribusi Kejadian Pneumonia menurut Karakteristik Orang Tua di RSUD Salewangan Kabupaten Maros Tahun 2012

Karakteristik Umum Orang Tua	Kejadian Pneumonia				Total	
	Kasus		Kontrol		n	%
	n	%	n	%		
Umur Ibu (Tahun)						
19 – 23	1	2,2	13	14,1	14	10,1
24 – 28	7	15,2	22	23,9	29	21
29 – 33	17	37	27	29,3	44	31,9
34 – 38	15	32,6	16	17,4	31	22,5
39 – 43	6	13	10	10,9	16	11,6
44 – 48	0	0	4	4,3	4	2,9
Tingkat Pendidikan Ibu						
Tidak Pernah Sekolah	1	2,2	3	3,3	4	2,9
Tidak Tamat SD	6	13	8	8,7	14	10,1
SD	5	10,9	22	23,9	27	19,6
SMP	9	19,6	18	19,6	27	19,6
SMA	14	30,4	24	26,1	38	27,5
Tamat Akademi / Perguruan Tinggi	11	23,9	17	18,5	28	20,3
Tingkat Pendidikan Ayah						
Tidak Pernah Sekolah	0	0	1	1,1	1	0,7
Tidak Tamat SD/ SD	4	8,7	6	6,5	10	7,2
SMP	11	23,9	21	22,8	32	23,2
SMA	3	6,5	13	14,1	16	11,6
Tamat Akademi / Perguruan Tinggi	14	30,4	28	30,4	42	30,4
	14	30,4	23	25	37	26,8
Pekerjaan Ibu						
Tidak Bekerja / IRT	32	69,6	71	77,2	103	74,6
Pedagang / Wiraswasta	3	6,5	4	4,3	7	5,1
Pegawai Negeri Sipil	9	19,6	11	12	20	14,5
Pegawai Swasta	2	4,3	6	6,5	8	5,8
Pekerjaan Ayah						
Tidak Bekerja	1	2,2	5	5,4	6	4,3
Pedagang / Wiraswasta	18	39,1	36	39,1	54	39,1
Petani	15	32,6	19	20,7	34	24,6
Pegawai Negeri Sipil	6	13	16	17,4	22	15,9
Pegawai Swasta	6	13	10	10,9	16	11,6
Buruh	0	0	6	6,5	6	4,3
Tingkat Pendapatan Orang Tua (Rupiah)						
Tidak Ada	0	0	2	2,17	2	1,45
<1 Juta	17	36,96	36	39,13	53	38,41
1-3 Juta	16	34,78	41	44,57	57	41,3
3-5 Juta	6	13,04	7	7,61	13	9,42
>5 Juta	7	15,22	6	6,52	13	9,42

Sumber : Data Primer

Tabel 3. Besar Risiko Variabel Independen terhadap Kasus dan Kontrol di RSUD Salewangan Kabupaten Maros Tahun 2012

Variabel Independen	Kasus		Kontrol		Total		OR	95% CI (LL-UL)
	n	%	n	%	n	%		
Status Imunisasi								
Risiko Tinggi	13	28,3	13	14,1	26	18,8	2,39	1,003-5,711
Risiko Rendah	33	71,7	79	85,9	112	81,2		
Kebiasaan Merokok								
Anggota Keluarga								
Risiko Tinggi	34	73,9	32	34,8	66	47,8	5,31	2,422-11,654
Risiko Rendah	12	26,1	60	65,2	72	52,2		
Pemberian ASI Eksklusif								
Risiko Tinggi	24	52,2	28	30,4	52	37,7	2,49	1,202-5,171
Risiko Rendah	22	47,8	64	69,6	86	62,3		
Suplemen Vitamin A								
Risiko Tinggi	13	28,3	25	27,2	38	27,5	1,05	0,480-2,324
Risiko Rendah	33	71,7	67	72,8	100	72,5		
Kebiasaan Penggunaan Obat Nyamuk Bakar								
Risiko Tinggi	30	65,2	21	22,8	51	37	6,34	2,912-13,800
Risiko Rendah	16	34,8	71	77,2	87	63		

Sumber : Data Primer