

BAB V
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Peneliti

Berdasarkan analisis peneliti “*Literature Review: Hubungan Faktor Host dengan Kejadian Pneumonia pada Balita*”, didapatkan sebanyak 7 jurnal yang termasuk kedalam kriteria inklusi dan eksklusi. Jurnal tersebut telah dilakukan penilaian menggunakan instrumen *JBI Checklist for Cross Sectional Studies* dan *Checklist for Case Control Studies*. Hasil penelitian menjadi sampel *Literature Review* ini dituangkan dalam tabel matriks 5.1 sebagai berikut:

Tabel 5.1 Matriks Artikel Tentang Hubungan Faktor Host dengan Kejadian
Pneumonia Pada Balita

No	Judul & Penulis (Tahun & Kode)	Metode & Responden	Hasil
1.	“ <i>Host factors related to Pneumonia in children under 5 years of age</i> ” Hadisuwarno, W; Setyoningrum, R. A; Umiastuti, P (1 Oktober 2015 & https://doi.org/10.14238/pi55.5.2015.248-51)	Metode : kasus kontrol. Responden: 197 kelompok kasus (anak dengan pneumonia) dan 190 data kelompok control (anak dengan infeksi saluran pernapasan akut lainnya atau non Pneumonia)	- Faktor host yang meningkat risiko pneumonia adalah: - Berat badan lahir rendah (OR=3,10; 95% CI 1,34-6,86) (P value = 0,0053) - ASI eksklusif (OR=1,7; 95%CI 1,09-2,64) (pvalue = 0,0191) - Imunisasi tidak lengkap (OR=2,70;CI 1,72- 4,24) (Pvalue = 0,001)
2.	“Hubungan Faktor Host Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita”	Metode: kasus kontrol. Responden: balita 12–59 bulan yang berkunjung untuk berobat	- Tidak terdapat hubungan antara Berat Badan Lahir (P value = 1,000) - Terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia (P value = 0,008; $\alpha = 5\%$).

	Siregar, N; Rudyana, H; Nadirawati (Januari 26, 2017 & ISBN: 978-979-3812-41- 0)		
3.	<i>“The host risk factors for pneumonia among children aged 6 – 59 months in Indonesia: An analysis of The 2018 National Basic Health Research data”</i> Wahyuningrum, S. N; Asturiningtyas, I. P (January 2021, http://doi.org/10.36295/ASRO.2021.24179)	Metode: cross-sectional Responden: anak usia 6 – 59 bulan. Penelitian mengukur status pneumonia melalui wawancara dengan orang tua responden mengenai Diagnosis dokter selama 2017-2018	- Faktor risiko pneumonia balita yaitu: - Imunisasi dasar tidak lengkap (OR=1.5, 95%CI=1.2-1.9, P<0.000) - BBLR (OR=1.3, 95%CI=1-1.6, P=0.024)
4.	“Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji” Frini, M; Rahman, N; Herman (27 June 2018 & ISSN (P) 2088-3536 ISSN (E) 2528-3375)	Metode: <i>case control</i> Responden: balita dengan perbandingan jumlah sampel 1 : 2 yaitu jumlah kasus sebanyak 80 dan jumlah kontrol sebanyak 160 dan total sampel sebanyak 240.	- Tidak terdapat hubungan antara Jenis kelamin terhadap pneumonia OR = 1,357 (0,787-2,339) - Terdapat hubungan Pemberian ASI eksklusif terhadap pneumonia OR = 3,039 (1,652-5,592)
5.	“Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Pneumonia Pada Balita Di RS Permata Hati Tahun 2015-2017” Ramandey, D.E.M; Kurniasari, N.M.D; Widyanthini, D.N (Desember 2018 ISSN: 2527-3620)	Metode: <i>case control studies</i> Pengambilan sampel menggunakan tehknik random sampling dan pada kelompok kontrol dengan menggunakan tehknik purposive sampling.	- Berat badan lahir (OR=12,666 95% CI=2,540-119,627;p=0,0002), - ASI eksklusif (OR=16,333 95% CI=4,628-64,082 ;p= 0,0001) - asap rokok (OR=3,44 95% CI=1,191-10,294;p=0,010).
6.	<i>“Risk factors for childhood pneumonia: a case-control study in a high prevalence in Indonesia”</i>	Metode: kasus-kontrol. Responden: 179 dibagi menjadi 2 Kelompok yaitu kelompok kasus (balita usia 10-59 bulan dengan pneumonia) dan kelompok kontrol	- Faktor risiko pneumonia yaitu: - Asi eksklusif (rasio odds [OR], 7,95); P value (0,001) - Imunisasi dasar yang tidak lengkap OR(4,47); P value (0,001)

Sutriana, V. N, MPH; Sitaresmi, M, N, MD, phd; Wahab, A, Dr, MPH (March 15, 2021 & https://doi.org/10.3345/cep.2020.00339	(balita usia 10-59 bulan tidak terdiagnosis pneumonia) yang datang berobat di Puskesmas.	<ul style="list-style-type: none"> - Polusi udara dalam ruangan OR(7,12); P value (0,001) - BBLR OR (3,27); P value (0,014)
<hr/>		
7. “Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Balita di Kabupaten Pasaman 2017” Sari, Y, P; Gustin, R, K (Maret-September 2017 & http://dx.doi.org/10.35730/jk.v9i2.364)	Metode: <i>case control study</i> Responden: kelompok kontrol dalam yaitu ibu yang memiliki balita yang tidak menderita pneumonia.	<ul style="list-style-type: none"> - ASI Eksklusif dengan Pneumonia pada balita p=0,003; OR=45 - Obat Nyamuk p=0,659; OR=2,222 - Kayu Bakar p=1.000; OR=1,524.

Berdasarkan tabel 5.1 faktor *host* yang teridentifikasi pada 7 artikel tersebut ialah faktor Asi, Imunisasi, BBLR, dan Jenis Kelamin dan disebutkan juga faktor lain yaitu faktor lingkungan (asap rokok, penggunaan obat nyamuk dan penggunaan kayu bakar). Dalam penelitian ini peneliti akan membahas tentang hubungan faktor *host* dengan kejadian pneumonia pada balita.

Terdapat 6 artikel yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan faktor host dalam memberikan Asi eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita yaitu artikel Hadisuwarno, W (2015), Siregar, N (2017), Wahyunigrum, S (2021), Frini (2018), Ramandey (2018), Sari (2017).

Terdapat juga artikel yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan faktor host dalam pemberian imunisasi yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada ballita yaitu artikel Hadisuwarno, W (2015), Wahyunigrum, S (2021), Sutriana (2021). Penelitian tersebut menyatakan bahwa Pemberian Imunisasi berhubungan dengan faktor host yaitu ada tiga penelitian yang mengatakan bahwa pemberian imunisasi dapat menyebabkan pneumonia.

Terdapat artikel yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan faktor host dalam BBLR yaitu artikel Hadisuwarno, W (2015), Wahyunigrum, S (2021), Ramandey (2018) dan Sari (2017). Dan terdapat satu artikel yang menyebutkan bahwa BBLR tidak berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita yaitu artikel yang diteliti oleh Siregar, N (2017).

Pada artikel Frini, M (2018) tersebut menyebutkan bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan pneumonia Hasil analisis *Odds Ratio* (OR):1,357 (0,787-2,339) hal ini disebabkan kemungkinan pengaruh faktor lain misalnya pemberian Asi eksklusif

5.2 Pembahasan

Berdasarkan dari hasil analisis ketujuh artikel peneliti terapat 6 artikel yang mengatakan terdapat hubungan pemberian Asi eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita, rata-rata diperoleh nilai *Pvalue* 0,001- 0,019. ASI merupakan asupan nutrisi pada bayi dengan zat gizi baik untuk pertumbuhan kembangan bayi, Asi diberikan dengan cara eksklusif agar tumbuh kembang bayi dapat berkembang secara optimal (Nelson, 2000).

ASI Eksklusif merupakan pemberian ASI yang dilakukan tanpa menambahkan makanan tambahan lain (0-6 bulan). ASI diproduksi oleh ibu dengan mengkonsumsi makanan yang sehat dan seimbang sehingga bayi mendapatkan nutrisi yang terbaik. Pemberian ASI Eksklusif dapat menurunkan angka kematian pada bayi yang disebabkan oleh penyakit diare dan peradang paru-paru, serta mempercepat pemulihan pada kondisi sakit (Depkes RI, 2005).

Depkes RI (2005) menjelaskan Asi bermanfaat untuk meningkatkan sistem imunitas dan melindungi bayi dari penyakit infeksi lain, karena ASI memiliki kandungan immunoglobulin (anti bodi) dan sel darah putih yang melindungi bayi

dari penyakit infeksi seperti infeksi saluran pernafasan (pneumonia dan bronkitis), infeksi saluran telinga bagian tengah (otitis media), atau infeksi saluran kemih.

Peneliti Siregar, N; Rudyana, H; Nadirawati di Puskesmas Cimahi Selatan (2017) menyatakan terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan pneumonia ($P \text{ value} = 0,008$; $\alpha = 5\%$). Penelitian lain yang dilakukan menurut Frini, M; Rahman, N; Herman (2018) di Puskesmas kota Palu dengan nilai $OR = 3,039$ (1,652-5,592), berarti balita yang tidak ASI eksklusif berisiko 3,039 kali lebih besar menderita pneumonia dibandingkan dengan balita diberikan ASI eksklusif.

Penelitian Ramandey, D.E.M; Kurniasari, N.M.D; Widyantini, D.N (2018) di RS Ibu dan Anak Permata Hati mengatakan Balita yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki odd 16,3 kali lebih besar untuk terkena pneumonia dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif ($OR = 16,333$; $95\% \text{ CI} = 4,628-64,082$).

Menurut Sutriana, V. N, MPH; Sitaresmi, M, N, MD, phd; Wahab, A, Dr, MPH (2021) menyebutkan pemberian Asi Eksklusif berisiko terjadinya pneumonia, sejalan dengan penelitian Hadisuwarno, W; Setyoningrum, R. A; Umiastuti, P pada tahun 2015 menyatakan bahwa balita yang berusia 5 tahun yang tidak mendapatkan asi eksklusif meningkatkan risiko terkena pneumonia. Penelitian Sari, Y, P; Gustin, R, K (2017) di Wilayah Kerja Puskesmas Rao mengatakan persentase responden yang tidak mendapat ASI Eksklusif lebih banyak di kelompok kasus (81,8%) dibandingkan pada kelompok kontrol (9,1%).

Hasil peneliti Heriyana (2005) menyimpulkan bahwa lamanya pemberian ASI berhubungan dengan kejadian pneumonia (OR = 7,954 CI 95% : 1,783 - 35,483). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jackson menunjukkan bahwa ada hubungan antara ASI dengan pneumonia dengan nilai OR=2,34 (95%CI 1,42 hingga 3,88; P<0,001). Dan dapat disimpulkan kembali bahwa pemberian Asi eksklusif merupakan faktor host yang dapat berhubungan dengan pneumonia pada balita.

Menurut IDAI,2011 menjelaskan Imunisasi mampu meningkatkan antibodi kekebalan seorang terhadap penyakit, apabila kemungkinan tertular pada penyakit tersebut ia tidak sakit. Imunisasi bermanfaat dalam membentuk kekebalan (antibodi) balita dan dapat menurunkan angka terjadinya pneumonia.

Menurut penelitian Hadisuwarno, W; Setyoningrum, R, A; Umiastuti, P (2015), Imunisasi tidak lengkap (OR=2,70;CI 1,72- 4,24) (P value = <0,0001), yang menyimpulkan bahwa pemberian imunisasi dapat menyebabkan risiko terkena pneumonia. Sejalan dengan penelitian Wahyuningrum, S. N; Asturiningtyas, I. P (2021) mengatakan imunisasi DPT-HB-HiB primer tidak lengkap 1,5 kali cenderung meningkatkan risiko pneumonia (OR=1,5, 95% CI=1,2-1,9, p=<0,000). Dan menurut Sutriana, V, N, MPH; Sitaresmi, M, N, MD, PhD; Wahab, A Dr, MPH (2021) mengatakan balita yang tidak mendapat imunisasi dasar lengkap 4,47 (OR=4,47, 95% CI=2,22-8,99, p=0,000) meningkatkan risiko terjadinya pneumonia, dengan rata-rata p value <0,000-<0,0001.

Menurut Wilson (2006) mengatakan bayi dan balita merupakan kelompok rentan terhadap penyakit pneumonia karena respons imunitas yang dimiliki bayi dan balita belum terbentuk sempurna, sehingga bayi dan balita lebih mudah terserang penyakit, salah satunya penyakit pneumonia menurut Mading & Adyana, (2014). Maka disimpulkan bahwa faktor host dengan pemberian imunisasi merupakan salah satu faktor host yang berhubungan dengan pneumonia pada balita.

Balita Berat Lahir Rendah (BBLR) dapat meningkatkan risiko terjadinya pneumonia. WHO (2011) mengatakan hal ini terjadi pada bulan pertama kelahiran akibat dari kekebalan imun yang kurang sempurna sehingga lebih mudah terkena penyakit infeksi terutama pneumonia.

Hadisuwarno, W; Setyoningrum, R. A; Umiastuti, P (2015) mengatakan bahwa BBLR meningkatkan risiko terjadinya pneumonia pada balita, sejalan dengan penelitian Sutriana, V. N, MPH; Sitaresmi, M, N, MD, phd; Wahab, A, Dr, MPH menyebutkan Berat badan lahir rendah dengan OR (3,27); P value (0,014) dapat meningkatkan risiko terjadi pneumonia pada balita.

Menurut Ramandey, D.E.M; Kurniasari, N.M.D; Widyanthini, D.N (2018) di RS Ibu Anak Permata Hati mengatakan Balita dengan berat badan lahir $\leq 2,5$ kg pada balita pneumonia lebih banyak (40,00%) dibandingkan dengan balita yang tidak pneumonia (5,00%), artinya BBLR dapat memengaruhi terjadinya pneumonia pada balita dengan (OR: 3,27; p value: 0,014).

Menurut Hartati, S (2011), mengatakan BBLR berisiko mengalami kematian terbanyak dibandingkan bayi yang memiliki berat badan lahir normal dan memiliki peluang terkena pneumonia 1,38 kali dibandingkan dengan balita yang memiliki berat badan lahir normal, terutama di bulan pertama kelahiran karena pembentukan zat anti kekebalan belum terbentuk sempurna sehingga bayi lebih mudah terkena penyakit infeksi, terutama pneumonia dan penyakit saluran pernapasan lain.

Balita dengan BBLR dapat meningkatkan risiko kejadian pneumonia. Hal ini terjadi di bulan pertama kelahiran akibat dari zat kekebalan imun yang kurang sempurna sehingga lebih mudah terkena penyakit infeksi terutama pneumonia (WHO, 2011).

Adapun penelitian yang menyebutkan bahwa BBLR tidak memiliki hubungan dengan kejadian pneumonia yaitu menurut penelitian Siregar, N; Rudyana, H; Nadirawati (2017) di Puskesmas Cimahi Selatan dengan (OR: 1,373; *P Value*: 1000) dikarenakan pada dasarnya berbagai penyakit lainnya.

Sejalan hasil peneliti Ayu & Sukmawati (2010) yang menunjukkan tidak ada hubungan BBLR dengan kejadian pneumonia pada balita (*Pvalue* = 0,636). Pada penelitian tersebut, dikatakan bahwa anak lahir dengan riwayat BBLR lebih banyak tidak mengalami penyakit saluran pernapasan dikarenakan pada dasarnya BBLR dapat terjadi oleh berbagai penyakit lain, terutama penyakit infeksi lainnya khususnya penyakit pneumonia dapat disebabkan oleh daya tahan tubuh yang menurun atau imunitas yang buruk. Sehingga agent pneumonia dapat menyerang

balita. Pembentukan imunitas dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti status gizi dan vaksinasi, khususnya melakukan vaksinasi DPT dan campak.

Disimpulkan bahwa faktor host dalam BBLR merupakan faktor host yang dapat berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita dengan memiliki *pvalue* 0,002-0,014. Dan penelitian menyebutkan bahwa BBLR tidak berhubungan dengan pneumonia memiliki nilai *pvalue* 1000.