

GAMBARAN KELENGKAPAN IMUNISASI DPT PADA BALITA PENDERITA PNEUMONIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JEKULO KUDUS

Finsa Claudya Nuari¹ Biyanti Dwi Winarsih²

1,2 Prodi Ilmu Keperawatan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Cendekia Utama Kudus

Jl. Lingkar Raya Kudus-Pati Km 5 Jepang, Mejobo-Kudus

Email: FinsaCN@gmail.com

ABSTRACT

Pneumonia is infectious disease to toddlers with highest incidence rate in ditrict Kudus, especially in the work area health center Jekulo Kudus. One of risk faktors got pneumonia was incomplete administration of DPT immunization. In the work area health center Jekulo Kudus there are still a few toddler with DPT immunization incomplete. The research used descriptive study to describe of the completed DPT immunization to toddlers with pneumonia in the work area health center Jekulo Kudus. Survey research design used retrospective with a total population of 63 respondent used purposive sampling. The research was conducted on 10 April until 29 May 2019 in the work area health center Jekulo Kudus. Toddlers with pneumonia with complete status was 45 respondent (81,9%), while incomplete was 10 respondent (18,1%). Toddlers with pneumonia in the work are health center Jekulo Kudus with complete status immunization more than incomplete.

Keyword: DPT immunization, Pneumonia, Toddlers

INTISARI

Pneumonia merupakan penyakit menular pada balita dengan angka kejadian tertinggi di Kabupaten Kudus, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Jekulo Kudus. Salah satufaktor risiko terkena pneumonia yaitu tidak lengkapnya pemberian imunisasi DPT. Di wilayah kerja Puskesmas Jekulo Kudus masih terdapat beberapa balita dengan imunisasi DPT tidak lengkap. Jenis penelitian ini adalah studi deskriptif untuk mengetahui gambaran kelengkapan imunisasi DPT pada balita penderita pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Jekulo Kudus. Rancangan penelitian menggunakan pendekatan retrospektif dengan jumlah populasi 63 responden menggunakan *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Jekulo Kudus. Balita penderita pneumonia dengan status lengkap yaitu 45 responden (81,9%), sedangkan yang tidak lengkap terdapat 10 responden (18,1%). Balita penderita pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Jekulo Kudus dengan status imunisasi lengkap lebih banyak dibandingkan dengan yang tidak lengkap.

Kata Kunci: Imunisasi DPT, Pneumonia, Balita

LATAR BELAKANG

Pneumonia membunuh anak lebih banyak daripada penyakit lain apapun, mencakup hampir 1 dari 5 kematian anak-balita, membunuh lebih dari 2 juta anak-balita setiap tahun yang sebagian besar terjadi di negara berkembang. Di Indonesia, penyakit pneumonia juga sudah banyak diderita oleh anak-anak. Pada tahun 2015, terjadi peningkatan kejadian pneumonia yaitu sebesar 63,45%, jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya yaitu hanya berkisar antara 20%-30% saja (Kemenkes RI, 2011).

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2016, penderita pneumonia pada balita yang ditemukan dan ditangani berjumlah 503.738 balita (Kemenkes RI, 2016). Sedangkan dari data profil kesehatan Indonesia 2017, penderita pneumonia pada balita yang ditemukan dan ditangani berjumlah 511.434 balita (Kemenkes RI, 2017). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa Pneumonia mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Menurut data dari Profil Kesehatan JawaTengah pada tahun 2017, penemuan dan penanganan penderita pneumonia pada balita sebesar 50,5%. Data tersebut sudah menurun dibandingkan capaian tahun 2016 yaitu sebesar 54,3% (DinKes Jawa Tengah, 2017).

Penyakit pneumonia memiliki faktor risiko utama pada anak-anak di negara berkembang seperti malnutrisi, kurang mendapatkan ASI eksklusif, imunisasi DPT tidak lengkap, lahir prematur, infeksi HIV, status ekonomi keluarga rendah, kondisi komorbiditas, akses terhadap pelayanan kesehatan tidak terjangkau, kepadatan penduduk, status gizi, serta musim dingin karena infeksi lain mudah menyebar dari orang ke orang seperti flu, sehingga dapat meningkatkan risiko pneumonia. Faktor risiko pemungkin seperti pendidikan ibu, kekurangan vitamin A serta factor lingkungan seperti polusi udara dalam ruangan yang disebabkan oleh kegiatan memasak dan pemanas dengan bahan bakar biomassa (seperti kayu atau kotoran), kepadatan hunian, dan juga aktivitas merokok orang tua (Abuka, 2017)

Di Kabupaten Kudus sendiri, angka kejadian pneumonia juga tergolong banyak. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus pada tahun 2017, penderita pneumonia yang ditemukan dan ditangani adalah 232 anak balita (10%) dari perkiraan jumlah penderita yaitu sebanyak 6.440. Di Kudus terdapat 19 puskesmas, 16 puskesmas diantaranya terdapat balita pneumonia. Untuk data jumlah balita yang terkena pneumonia tertinggi yaitu Puskesmas Jekulo sebanyak 100 balita (Dinkes Kudus, 2017). Namun pada data terbaru di Puskesmas Jekulo tahun 2018, terdapat 63 balita yang ditemukan dan ditangani, balita laki-laki berjumlah 33 dan balita perempuan berjumlah 30. Untuk ruang lingkup wilayah kerja Puskesmas Jekulo adalah desa Pladen, Bulung kulon, Klaling, Gondoarum, Sidomulyo, Terban, dan beberapa ada yang dari wilayah lain, Pada tahun 2018 di Puskesmas Jekulo masih terdapat beberapa balita dengan imunisasi DPT tidak lengkap. Untuk imunisasi DPT 1 terdapat 69 dari 820 balita yang tidak mendapatkan imunisasi, imunisasi DPT 2 terdapat 70 dari 820 balita yang tidak mendapatkan imunisasi, dan imunisasi DPT 3 terdapat 71 dari 820 balita yang tidak mendapatkan imunisasi.

Berdasarkan permasalahan latar belakang di atas maka peneliti bermaksud ingin meneliti gambaran kelengkapan imunisasi DPT pada balita penderita pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Jekulo Kudus.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif. Populasi dalam penelitian ini adalah balita yang terkena pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Jekulo Kudus pada tahun 2018, yaitu berjumlah 63 balita, sedangkan sampelnya didapatkan 55 balita. Instrumen ini menggunakan buku KMS untuk melihat riwayat imunisasi DPT.

HASIL PENELITIAN**Karakteristik Responden**

1. Jenis Kelamin

Tabel 1

Distribusi karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di Wilayah Kerja Puskesmas Jekulo Kudus Bulan April 2019 (N=55)

Jenis kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
Laki-laki	32	58,2
Perempuan	23	41,8
Total	55	100

Berdasarkan tabel 4.1 mayoritas frekuensi jenis kelamin balita di wilayah kerja Puskesmas Jekulo Kudus yaitu laki-laki.

2. Usia

Tabel 2

Distribusi karakteristik Responden Berdasarkan Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Jekulo Kudus Bulan April 2019 (N=55)

Usia	Frekuensi	Presentase (%)
Toddler (1-3 tahun)	39	70,9
pre school (3-5 tahun)	16	29,1
Total	55	100

Berdasarkan Tabel 4.2 frekuensi usia balita penderita pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Jekulo Kudus tertinggi yaitu usia *toddler*.

Analisa Univariat

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi DPT pada Balita Penderita Pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas Jekulo Kudus Bulan April 2019 (N=55)

Kelengkapan	Imunisasi DPT 1, 2, 3	Persentase (%)
Lengkap	45	81,9
Tidak lengkap	10	18,1
Total	55	100

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa balita dengan imunisasi lengkap lebih banyak daripada yang tidak lengkap.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa balita penderita pneumonia yang mendapatkan imunisasi DPT lengkap lebih banyak dibandingkan yang tidak lengkap, yaitu 45 balita (81,9%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widayat (2014) yaitu didapatkan hasil bahwa dari 33 balita penderita pneumonia didapatkan 1 balita (3%) dengan status imunisasi DPT tidaklengkap, sedangkan 32 balita (97%) lainnya mendapatkan imunisasi DPT lengkap. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Benedika, Ikeu dan Sri (2017) didapatkan hasil bahwa terdapat 17 balita penderita pneumonia (37,8%) dengan status imunisasi tidak lengkap, dan 28 balita penderita pneumonia (62,2%) dengan status imunisasi lengkap. Pada 17 balita yang tidak lengkap mendapatkan imunisasi, peneliti mendapatkan data tambahan dari orang tua bahwa orang tua tidak mengimunisasi anaknya karena trauma akibat anaknya demam setelah dilakukan imunisasi.

Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sumiyati (2015) di Puskesmas Metro Utara bahwa balita dengan status imunisasi DPT tidak lengkap sebanyak 22,5% (9). Menurut Sumiyati, meskipun cakupan imunisasi di Puskesmas Metro Utara cukup tinggi, namun masih banyak balita yang terkena pneumonia. Hal ini dikarenakan terdapat faktor lain yang mempengaruhi tingginya angka pneumonia yaitu status gizi bayi yang dilihat berdasarkan usia.

Balita dengan status imunisasi lengkap namun masih terkena pneumonia dapat disebabkan adanya factor lain penyebab pneumonia diantaranya yaitu usia, jenis kelamin, gizi kurang, riwayat BBLR, pemberian ASI yang kurang memadai, defisiensi vitamin A, polusi udara, kepadatan rumah tangga, ventilasi rumah, dan pemberian makanan yang terlalu dini (DepKes RI, 2004).

Berdasarkan hasil analisis data, didapatkan 10 balita (18,1%) penderita pneumonia yang belum mendapatkan imunisasi DPT lengkap. Balita yang belum mendapatkan imunisasi DPT lengkap lebih rentan terkena pneumonia. Imunisasi merupakan cara pencegahan terkena penyakit menular karena kekebalan tubuh balita belum terbentuk sempurna. Imunisasi yang berhubungan dengan pneumonia adalah imunisasi DPT (Benedika dkk, 2017).

Kelompok usia terbanyak menderitapneumonia dalam penelitian ini adalah anak usia *toddler* (1-3 tahun) berjumlah 39 (70,9%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Puspitasari dan Vitawati (2015) yaitu didapatkan hasil bahwa balita terbanyak penderita pneumonia yaitu usia 13-24 bulan sebanyak 21 responden (41,2%).

Menurut Maryunani (2010) faktor risiko yang meningkatkan insiden pneumonia adalah umur <2 bulan, gizi kurang, BBLR, tidak mendapatkan ASI memadai, polusi udara, kepadatan tempat tinggal, status imunisasi, defisiensi vitamin A, dan jenis kelamin (laki-laki).

Berdasarkan hasil analisis data yang dilakukan terhadap 55 responden di wilayah kerja Puskesmas Jekulo Kudus menunjukkan bahwa jenis kelamin balita penderita pneumonia terbanyak adalah laki-laki yaitu 32 balita (58,2%). Sedangkan jenis kelamin perempuan penderita pneumonia lebih sedikit yaitu 23 balita (41,8%).

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sumiyati (2015) dengan hasil bahwa balita laki-laki lebih banyak terkena pneumonia yaitu sebesar 80%. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian lain yang dilakukan oleh Hartati (2010) yang menunjukkan bahwa penderita pneumonia terbanyak yaitu laki-laki sebesar 55,8%. Hal ini dikarenakan balita yang berjenis kelamin laki-laki lebih rentan terkena penyakit pneumonia (DepKes RI, 2004).

Penyakit paru ini juga bias menimbulkan gejala dan dampak yang berbeda pada anak-anak. Dampak pneumonia pada anak di bawah lima tahun, bisa membuatnya mengalami sesak nafas yang cepat dan tidak teratur. Sedangkan pada bayi, mereka bisa mengalami muntah-muntah, lemah, tidak berenergi, dan sulit makan serta minum. (Nimas, 2015).

Dalam penelitian ini terdapat lebih banyak balita penderita pneumonia dengan status imunisasi DPT lengkap daripada yang tidak lengkap, hal itu menunjukkan bahwa kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jekulo Kudus dapat disebabkan oleh penyebab pneumonia yang lain seperti malnutrisi, kurang mendapatkan ASI eksklusif, lahir prematur, infeksi HIV, status ekonomi keluarga rendah, kondisi komorbiditas, akses terhadap pelayanan kesehatan tidak terjangkau, kepadatan penduduk, status gizi, dan musim dingin karena infeksi lain mudah menyebar dari orang ke orang seperti flu, sehingga dapat meningkatkan risiko pneumonia. Faktor risiko pemungkin seperti pendidikan ibu, kekurangan vitamin A serta faktor lingkungan seperti polusi udara dalam ruangan yang disebabkan oleh kegiatan memasak dan pemanas dengan bahan bakar biomassa (seperti kayu atau kotoran), kepadatan hunian, dan juga aktivitas merokok orang tua (Abuka, 2017).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status imunisasi DPT balita penderita pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Jekulo Kudus lebih banyak yang lengkap dibandingkan yang tidak lengkap. Terdapat 10 balita yang tidak mendapatkan imunisasi DPT lengkap, dan 45 balita yang mendapatkan imunisasi DPT lengkap.

Saran

Saran untuk peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor lain seperti status gizi yang dapat menyebabkan balita terkena pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas Jekulo Kudus.

DAFTAR PUSTAKA

- Benedika Mardewi Iswari, Ikeu Nurhidayah, Sri Hendrawati. (2017). *Hubungan Status Imunisasi DPT-HB-HIB dengan Pneumonia pada Balita Usia 12-24 Bulan di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung*.
<http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/issue/view>.
- Depkes, RI. (2004). *Profil Kesehatan Indonesia 2004*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta
- Din Kes Jawa Tengah. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2017*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah: Semarang
- DinKes Kudus. (2018). *Profil Kesehatan Daerah Kabupaten Kudus tahun 2017*. Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus: Kudus
- Kemenkes RI. (2011). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2010*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta. (2017). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta
- Maryunani. (2010). *Ilmu Kesehatan Anak dalam Kebidanan*. CV Trans Info Media: Jakarta
- Tika Inas Tarina, Nimas., Sri Agung Fitri Kusuma. (2015). *Deteksi Bakteri Klebsiella Pneumonia*. Farmaka: 15(2)
- Sumiyati. (2015). *Hubungan Jenis Kelamin dan Status Imunisasi DPT dengan Pneumonia pada Bayi Usia 0-12 bulan*. Program Studi Kebidanan Metro Politeknik Kesehatan Tajungkarang. Diakses pada tanggal 21 Januari 2019