

**GAMBARAN FAKTOR RISIKO KEJADIAN  
BRONKOPNEUMONIA PADA BALITA DI RS RAWA LUMBU  
BEKASI PERIODE 2017 – 2019**

**SKRIPSI**

Oleh

SHAKINA ALIFIA KUSUMA

1861050039



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA  
JAKARTA  
2022**

**GAMBARAN FAKTOR RISIKO KEJADIAN  
BRONKOPNEUMONIA PADA BALITA DI RS RAWA  
LUMBU BEKASI PERIODE 2017 – 2019**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk memenuhi persyaratan akademik guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran ( S.Ked) Pada Program Studi Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia

Oleh

SHAKINA ALIFIA KUSUMA

1861050039



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA  
JAKARTA  
2022**



## PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Shakina Alifia Kusuma  
NIM : 1861050039  
Program Studi : Pendidikan Sarjana Kedokteran  
Fakultas : Kedokteran

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulis tugas akhir yang ber judul **“GAMBARAN FAKTOR RISIKO KEJADIAN BRONKOPNEUMONIA PADA BALITA DI RS RAWA LUMBU BEKASI PERIODE 2017-2019 ”** adalah:

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan hasil kuliah, tinjauan lapangan, buku-buku dan jurnal acuan yang tertera di dalam referensi pada karya tugas akhir saya.
2. Bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di universitas lain, kecuali pada bagian-bagian sumber informasi yang dicantumkan dengan cara referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera di dalam referensi pada tugas.

Kalau terbukti saya tidak memenuhi apa yang dinyatakan di atas, maka karya tugas akhir ini dianggap batal.

Jakarta, 29 Maret 2022



Shakina Alifia Kusuma



UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA  
FAKULTAS KEDOKTERAN

**PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING TUGAS AKHIR**  
**GAMBARAN FAKTOR RISIKO KEJADIAN BRONKOPNEUMONIA PADA**  
**BALITA DI RS RAWA LUMBU BEKASI PERIODE 2017-2019**

Oleh:

Nama : Shakina Alifia Kusuma  
Nim : 1861050039  
Program Studi : Pendidikan Sarjana Kedokteran  
Fakultas : Kedokteran

telah diperiksa dan disetujui untuk diajukan dan dipertahankan dalam Sidang Tugas Akhir guna mencapai gelar sarjana Strata Satu pada Program Studi Pendidikan Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Indonesia,

Jakarta, 29 Maret 2022

Menyetujui:

Pembimbing

dr. Ida Bagus Eka Utama Wija, Sp.A.

NIDN: 0318016703

Ketua Program  
Pendidikan Sarjana Kedokteran

Dra. Lusia Sri Sunarti, MS  
NIDN: 0305106006

Dekan Fakultas Kedokteran  
Universitas Kristen Indonesia



Dr. dr. Robert Hotman Sirait, Sp.An  
NIDN: 0301106203



**UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA  
FAKULTAS KEDOKTERAN**

---

**PERSETUJUAN TIM PENGUJI TUGAS AKHIR**

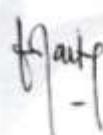
Pada Tanggal 29 Maret 2022 telah diselenggarakan Sidang Tugas Akhir untuk memenuhi sebagai persyaratan akademik guna memperoleh gelar Sarjana Strata Satu pada Program Studi Pendidikan Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Indonesia, atas nama:

Nama : Shakina Alifia Kusuma

NIM : 1861050039

Program Studi : Pendidikan Sarjana Kedokteran

termasuk ujian Tugas Akhir yang berjudul "GAMBARAN FAKTOR RISIKO KEJADIAN BRONKOPNEUMONIA PADA BALITA DI RS RAWA LUMBU BEKASI PERIODE 2017-2019" oleh tim penguji yang terdiri dari:

Nama Penguji	Jabatan dalam Tim Penguji	Tanda Tangan
dr. Keswari Aji Patriawati, Sp.A., M.Sc.	,Sebagai Penguji I	

dr. Ida Bagus Eka Utama Wija, Sp.A.	,Sebagai Penguji II	
--	---------------------	---

Jakarta, 29 Maret 2022



## UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA

### Pernyataan dan Persetujuan Publikasi Tugas Akhir

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Shakina Alifia Kusuma  
NIM : 1861050039  
Fakultas : Kedokteran  
Program Studi : Pendidikan Sarjana Kedokteran  
Jenis Tugas Akhir : Skripsi  
Judul : Gambaran Faktor Risiko Kejadian Bronkopneumonia pada Balita di RS Rawa Lumbu Bekasi Periode 2017 - 2019

Menyatakan bahwa:

1. Tugas akhir tersebut adalah benar karya saya dengan arahan dari dosen pembimbing dan bukan merupakan duplikasi karya tulis yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar akademik di perguruan tinggi manapun;
2. Tugas akhir tersebut bukan merupakan plagiat dari hasil karya pihak lain, dan apabila saya/kami mengutip dari karya orang lain maka akan dicantumkan sebagai referensi sesuai dengan ketentuan yang berlaku;
3. Saya memberikan Hak Noneksklusif Tanpa Royalti kepada Universitas Kristen Indonesia yang berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Apabila di kemudian hari ditemukan pelanggaran Hak Cipta dan Kekayaan Intelektual atau Peraturan Perundangan-undangan Republik Indonesia lainnya dan integritas akademik dalam karya saya tersebut, maka saya bersedia menanggung secara pribadi segala bentuk tuntutan hukum dan sanksi akademis yang timbul serta membebaskan Universitas Kristen Indonesia dari segala tuntutan hukum yang berlaku.

Dibuat di Jakarta  
Pada Tanggal 29 Maret 2022  
Yang Menyatakan



Shakina Alifia Kusuma

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat karunia-NYA, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Gambaran Faktor Risiko Kejadian Bronkopneumonia pada Balita di RS Rawa Lumbu Bekasi Periode 2017-2018”**. Penulisan skripsi ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia dan untuk menambah wawasan yang berkaitan dengan judul penelitian penulis.

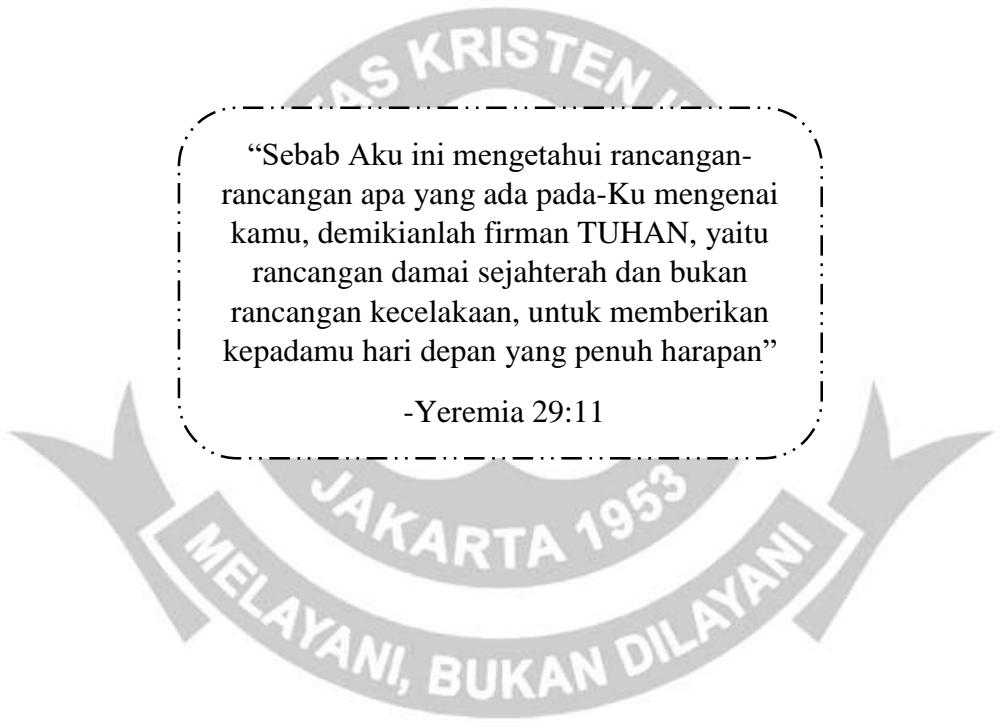
Penulis menyadari bahwa skripsi penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak, sehingga pada kesempatan ini penulis dengan segala kerendahan hati dan rasa hormat, penulis ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. dr. Robert Hotman Sirait, Sp. An, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia yang telah mengeluarkan kebijakan-kebijakan yang bijaksana dan turut membantu kelancaran proses perkuliahan saya.
2. Dr. Muhammad Alfarabi, SSi, MSi, selaku Ketua Tim Skripsi beserta anggota Tim Skripsi yang lain telah mengkoordinir pembagian dosen pembimbing dan Menyusun Buku Pedoman Penulisan dan Penilaian Skripsi sebagai pedoman saya dalam penyusunan skripsi ini.
3. dr. Ida Bagus Eka Utama Wija, Sp.A selaku dosen pembimbing saya yang telah menyediakan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan penulis dengan sabar serta telah memberikan dukungan, nasihat, ide dan masukan sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
4. dr. Keswari Aji Patriawati, Sp.A., M.Sc selaku dosen pengudi sidang skripsi penulis yang berlangsung pada Selasa, 29 Maret 2022.
5. Kedua orang tua penulis, Bapak Kusuma Sanjaya, S.E.,S.H. dan Ibu Evi Mardianti yang selalu mendukung dan membantu penulis baik berupa doa, dukungan semangat dan materil sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

6. Pihak RS. Rawa Lumbu Bekasi, dr. Andini Sarikantiredjeki, MARS dan Ns Agus Haryanto, S.Kep, SH yang telah memberikan izin untuk penelitian ini.
7. Farrel Kusuma dan Nashwa Zafira Putri N selaku adik penulis yang selalu mendoakan, menghibur dan memberikan semangat penulis.
8. Galuh Nandya Carnetita, Joyna Getruida S, Michelle Putri C, Tamariska Rose Aline, Angela Lady Kezia, Raden Sulthan Daffa Ramadhan, Fetty Noveria dan Sharon Levita selaku sahabat seperjuangan penulis yang membarikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Teman-teman serta semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang selalu memberikan semangat kepada penulis.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan berkenan membalaq segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini memberikan manfaat sebagai ilmu pengetahuan bagi pengembangan ilmu kedokteran dan pihak yang terkait dalam penelitian ini.

Jakarta, 29 Maret 2022



“Sebab Aku ini mengetahui rancangan-rancangan apa yang ada pada-Ku mengenai kamu, demikianlah firman TUHAN, yaitu rancangan damai sejahtera dan bukan rancangan kecelakaan, untuk memberikan kepadamu hari depan yang penuh harapan”

-Yeremia 29:11

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....</b>	<b>i</b>
<b>PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING TUGAS AKHIR .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN TIM PENGUJI.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI.....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>v</b>
<b>AYAT ALKITAB (Yeremia 29:11).....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xvii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xviii</b>
 <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	 <b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Bagi Ilmu Pengetahuan .....	5
1.4.2 Bagi Peneliti .....	5
1.4.3 Bagi Masyarakat .....	5
 <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	 <b>6</b>
2.1 Definisi Bronkopneumonia .....	6
2.2 Epidemiologi .....	7

2.3	Etiologi.....	8
2.4	Faktor risiko .....	11
2.4.1	Faktor Risiko Internal.....	11
2.4.2	Faktor Resiko Eksternal .....	19
2.5	Patofisiologi .....	23
2.6	Manifestasi klinis .....	26
2.7	Diagnosis .....	28
2.7.1	Anamnesis.....	28
2.7.2	Pemeriksaan fisik.....	29
2.7.3	Pemeriksaan penunjang.....	30
2.7.4	Penegakan diagnosis.....	38
2.8	Tatalaksana.....	40
2.9	Komplikasi .....	45
2.10	Kerangka Teori .....	48
2.11	Kerangka Konsep .....	49
 <b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>		 50
3.1	Desain Penelitian.....	50
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian .....	50
3.2.1	Tempat.....	50
3.2.2	Waktu .....	50
3.3	Populasi dan Sampel.....	50
3.3.1	Populasi.....	50
3.3.2	Sampel.....	50
3.4	Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	51
3.4.1	Kriteria Inklusi .....	51
3.4.2	Kriteria Eksklusi .....	51
3.5	Variabel Penelitian .....	51
3.6	Definisi Operasional .....	52
3.7	Teknik Pengumpulan Data .....	53
3.8	Alur Penelitian.....	53
3.9	Pengolahan dan Analisis Data.....	53

3.9.1 Pengolahan Data .....	53
3.9.2 Analisis Data .....	54
3.10 Etika Penelitian .....	54
3.11 Jadwal Penelitian.....	55
 <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	 56
4.1 Hasil.....	56
4.2 Pembahasan .....	62
4.2.1 Gambaran Usia dengan Bronkopneumonia pada Balita.....	62
4.2.2 Gambaran Jenis Kelamin dengan Bronkopneumonia pada Balita .....	62
4.2.3 Gambaran Status Gizi dengan Bronkopneumonia pada Balita.....	63
4.2.4 Gambaran Riwayat ASI Eksklusif dengan Bronkopneumonia pada Balita .....	65
4.2.5 Gambaran Riwayat Imunisasi Dasar dengan Bronkopneumonia   pada Balita .....	66
 <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	 68
5.1 Kesimpulan .....	68
5.2 Saran .....	68
 <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	 70
 <b>LAMPIRAN.....</b>	 75

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 2.1</b>	Etiologi Pneumonia pada Populasi Pediatric .....	8
<b>Tabel 2.2</b>	Etiologi Pneumonia atau Bronkopneumonia Berdasarkan Jenisnya...	10
<b>Tabel 2.3</b>	Diagnosis Pneumonia Berdasarkan Pedoman WHO pada Anak Usia 2 Bulan sampai 5 Tahun. ....	39
<b>Tabel 2.4</b>	Diagnosis Pneumonia Berdasarkan Pedoman WHO pada Anak Usia Dibawah 2 Bulan. ....	40
<b>Tabel 2.5</b>	Tatalaksana Pneumonia Anak Berdasarkan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) 2015 .....	41
<b>Tabel 2.6</b>	Pemilihan Antibiotik Empiris Sesuai Pedoman WHO 2014, sebagai berikut.....	43
<b>Tabel 3.1</b>	Definisi Operasional.....	52
<b>Tabel 3.2</b>	Jadwal Penelitian .....	55
<b>Tabel 4.1</b>	Karakteristik Sampel Penelitian .....	56
<b>Tabel 4.2</b>	Distribusi Kejadian Bronkopneumonia pada Balita Berdasarkan Usia di RS. RawaLumbu Bekasi. ....	57
<b>Tabel 4.3</b>	Distribusi Kejadian Bronkopneumonia pada Balita Berdasarkan Jenis Kelamin di RS. RawaLumbu Bekasi. ....	58
<b>Tabel 4.4</b>	Kejadian Bronkopneumonia pada Balita Berdasarkan pada Balita Berdasarkan Status Gizi di RS. RawaLumbu Bekasi. ....	59
<b>Tabel 4.5</b>	Distribusi Kejadian Bronkopneumonia pada Balita Berdasarkan Riwayat ASI Eksklusif di RS. RawaLumbu Bekasi .....	60
<b>Tabel 4.6</b>	Distribusi Kejadian Bronkopneumonia pada Balita Berdasarkan Riwayat Imunisasi Dasardi RS. RawaLumbu Bekasi. ....	61

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 2.1</b>	Proporsi Patogen yang Terdeteksi Berdasarkan Kelompok Usia pada Populasi Pediatric Menurut Studi EPIC 2012. ....	9
<b>Gambar 2.2</b>	Kotak Pelayanan Tindak Lanjut Pasien Pneumonia Anak .....	43



## **DAFTAR BAGAN**

<b>Bagan 2.1</b> Kerangka Teori.....	48
<b>Bagan 2.2</b> Kerangka Konsep .....	49



## DAFTAR SINGKATAN

<b>ASI</b>	Air Susu Ibu
<b>BAL</b>	Bronchoalveolar lavage
<b>BBLR</b>	Berat Badan Lahir Rendah
<b>BCG</b>	Bacillus Calmette-Guerin
<b>CAP</b>	Community-Acquired Pneumonia
<b>CRP</b>	C Reactive Protein
<b>DPT</b>	Difteri, Pertusis Tetanus
<b>EPIC</b>	Etiology of Pneumonia in the Community
<b>HAP</b>	Hospital-Acquired Pneumonia
<b>HB</b>	Hepatitis B
<b>HIB</b>	Haemophilus Influenza tipe B
<b>HIV</b>	Human Immunodeficiency Virus
<b>HMP</b>	Human Metapneumovirus
<b>HRV</b>	Human Rhinoviruses
<b>IgA</b>	Immunoglobulin A
<b>ISPA</b>	Infeksi Saluran Pernapasan Atas
<b>IUGR</b>	Intra Uterine Growth Restriction
<b>MTBS</b>	Manajemen Terpadu Balita Sakit
<b>PCR</b>	Polymerase Chain Reaction
<b>PCV</b>	Pneumococcal Conjugate Vaccine
<b>PCT</b>	Procalcitonin
<b>PERCH</b>	Pneumonia Etiology Research for Child Health
<b>PMN</b>	Polymorphonuclear
<b>RSV</b>	Respiratory Syncytial Virus
<b>TNF</b>	Tumor Necrosis Factor
<b>VAP</b>	Ventilator Associated Pneumonia
<b>WHO</b>	World Health Organization

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran 1</b>	Surat Izin Penelitian .....	75
<b>Lampiran 2</b>	Surat Izin Komisi Etik .....	76
<b>Lampiran 3</b>	Data Induk Penelitian.....	77
<b>Lampiran 4</b>	Surat Konsultasi .....	80



## ABSTRAK

Bronkopneumonia merupakan infeksi saluran pernapasan bagian bawah yang terjadi pada parenkim paru, yang dapat disebabkan oleh bakteri, virus dan jamur. pneumonia masih menjadi mortalitas dan morbiditas tertinggi di dunia dan di Indonesia setelah diare, pada anak dibawah 5 tahun. Bronkopneumonia pada balita dapat disebabkan oleh berbagai faktor risiko seperti usia, jenis kelamin, status gizi, riwayat ASI eksklusif dan riwayat imunisasi dasar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor risiko kejadian bronkopneumonia pada anak usia 12-60 bulan yang dirawat di RS Rawa Lumbu Bekasi periode 2017-2019. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analisis dan berasal dari data sekunder rekam medis. **Hasil.** Berdasarkan hasil analisis dari 117 balita dengan bronkopneumonia, didapatkan 92 balita (78,6%) dengan bronkopneumonia tediistribusi di rentang usia 12-36 bulan, berjenis kelamin laki-laki sebanyak 72 balita (61,5%), 101 balita (66,7%) memiliki status gizi baik, tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 75 balita (64,1%) dan telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebanyak 94 balita (80,3%). **Kesimpulan.** Dari penelitian ini didapatkan bahwa balita dengan rentan usia 12-36 bulan, berjenis kelamin laki-laki dan riwayat ASI eksklusif merupakan faktor risiko kejadian bronkopneumonia pada balita.

Kata kunci :Bronkopneumonia, Balita, Faktor risiko

## ABSTRACT

Bronchopneumonia is a lower respiratory tract infection that occurs in the lung parenchyma, which can be caused by bacteria, viruses and fungi. pneumonia is still the highest mortality and morbidity in the world and in Indonesia after diarrhea, in children under 5 years. Bronchopneumonia in children under five can be caused by various risk factors such as age, gender, nutritional status, history of exclusive breastfeeding and history of basic immunization. This study aims to describe the risk factors of bronchopneumonia in children aged 12-60 months who are treated at Rawa Lumbu Hospital Bekasi from 2017 until 2019. This study is a descriptive analysis study. The data used came from secondary data from medical records. **Result.** Based on the results of the analysis of 117 children, it was found that 78.6% with bronchopneumonia were distributed in the age range of 12-36 months, male sex 61.5% , good nutritional status 66,7%, did not receive exclusive breastfeeding 64,1% and had received basic immunization 80,3%. **Conclusion.** From this study, it was found that toddlers aged 12-36 months, male sex and history of exclusive breastfeeding were risk factors of bronchopneumonia in children.

Key word : Bronchopneumonia, Toddlers, Risk Factors

