

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Piyungan merupakan salah satu dari 27 puskesmas yang berada di Kabupaten Bantul. Puskesmas Piyungan terletak di Kecamatan Piyungan Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta. Dengan luas wilayah kecamatan Piyungan seluruhnya 32,544 km² dan merupakan 6,38% dari seluruh luas wilayah Kabupaten Bantul. Puskesmas Piyungan memiliki berbagai pelayanan dan program kesehatan yang diantaranya adalah Pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), pengobatan umum atau pengobatan rawat jalan, pengobatan gigi, pelayanan rawat inap unit umum, pelayanan medis dan persalinan 24 jam, sub unit farmasi, sub unit laboratorium, sub unit klinik, konsultasi PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat), sub unit MTBS (Manajemen Terpadu Balita Sakit), sub unit fisioterapi, pelayanan imunisasi terjadwalkan setiap hari kamis, pelayanan ANC (*Antenatal Care*) terjadwalkan setiap hari, pelayanan UKSG (Unit Kesehatan Gigi Sekolah), program UKS (Usaha Kesehatan Sekolah), pelayanan konsultasi gizi, pelayanan penyuluhan kesehatan masyarakat, pemberantasan penyakit menular, program penyuluhan P2 ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut), Program penyuluhan P2 DBD (Demam berdarah), Program penyuluhan P2 paru, dan program penyuluhan P2 diare yang dilakukan di setiap posyandu yang berada di wilayah kecamatan Piyungan.

Dalam upaya menurunkan prevalensi penyakit pneumonia, Puskesmas Piyungan melakukan surveilans setiap bulan untuk mengumpulkan data balita yang mengalami pneumonia di setiap posyandu yang berada di wilayah kerja puskesmas Piyungan dan mengadakan program pemberian konseling kepada orang tua yang mempunyai balita khususnya balita dengan pneumonia, tentang pencegahan pneumonia, penyebab serta cara

penanggulangan pneumonia salah satunya yaitu dengan terapi pengobatan antibiotik.

2. Gambaran Karakteristik Responden

a. Karakteristik ibu yang memiliki balita pneumonia

Karakteristik ibu yang memiliki balita pneumonia di Puskesmas Piyungan Bantul ditampilkan dalam tabel 4.1.

Tabel 4.1 Karakteristik Ibu Yang Memiliki Balita Pneumonia di Puskesmas Piyungan Bantul

No.	Karakteristik	Frekuensi(f)	Presentase(%)
1.	Umur		
	<21 tahun	7	17,1 %
	21-35 tahun	25	61,0 %
	>35 tahun	9	22,0 %
Total :		41	100 %
2.	Pendidikan		
	SD	6	14,6 %
	SMP	14	34,1 %
	SMA	20	48,8 %
	PT	1	2,4%
Total :		41	100 %
3.	Pekerjaan		
	Bekerja	29	70,7 %
	Tidak Bekerja	12	29,3 %
Total :		41	100 %

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa dari 41 responden ibu yang memiliki balita pneumonia sebagian besar berumur 21-35 tahun yaitu 25 responden (61,0%) berpendidikan SMA yaitu sebanyak 20 responden (48,8%) dan ibu yang mempunyai pekerjaan / bekerja sebanyak 29 responden (70,7%).

b. Karakteristik Balita Pneumonia

Karakteristik balita pneumonia di Puskesmas Piyungan Bantul ditampilkan dalam tabel 4.2.

Tabel 4.2 Karakteristik Balita Pneumonia di Puskesmas Piyungan Bantul

Karakteristik	Frekuensi	Persentase %
Usia Balita Pneumonia		
1 – 2 Tahun	26	63,4
2,1 – 3 Tahun	11	26,8
3,1 – 4 Tahun	4	9,8
Total	41	100
Jenis Kelamin Balita Pneumonia		
Laki – Laki	19	46,3
Perempuan	22	53,7
Total	41	100
BBL Balita Pneumonia		
BBLR < 2,5 Kg	8	19,5
Normal 2,5 – 3,5 Kg	33	80,5
Total	41	100
Status Gizi Balita Pneumonia		
Kurang	5	12,2
Baik	34	82,9
Lebih	2	4,9
Total	41	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan karakteristik usia balita pneumonia yaitu sebagian besar adalah responden dengan rentang usia 1 – 2 tahun sebanyak 26 responden dengan presentase 63,4 %. Jenis kelamin balita pneumonia yaitu sebagian besar adalah responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 22 responden dengan presentase 53,7 %. Berat Badan Lahir balita pneumonia yaitu sebagian besar adalah responden dengan berat badan lahir normal sebanyak 33 responden dengan presentase 80,5 %. Status gizi sebagian besar responden adalah dengan status gizi yang baik sebanyak 34 responden dengan persentase 82,9 %.

- c. Gambaran Riwayat Pemberian ASI pada Balita dengan Pneumonia
Gambaran Riwayat Pemberian ASI pada Balita dengan Pneumonia di Puskesmas Piyungan Bantul ditampilkan dalam tabel 4.3.

Tabel 4.3 Gambaran Riwayat Pemberian ASI pada Balita dengan Pneumonia

Karakteristik	Frekuensi	Persentase %
Riwayat Pemberian ASI		
Eksklusif	15	36.6
Tidak Eksklusif	26	63.4
Total	41	100

Sumber: Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan riwayat pemberian ASI sebagian besar adalah responden dengan riwayat pemberian ASI tidak eksklusif sebanyak 26 responden dengan persentase 63,4% dan sebagian kecil responden dengan riwayat pemberian ASI eksklusif sebanyak 15 responden dengan persentase 36,6%.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Ibu yang Mempunyai Balita Pneumonia

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa gambaran karakteristik ibu yang mempunyai balita pneumonia di Puskesmas Piyungan Bantul sebagian besar berusia 21-35 tahun yaitu sebanyak 25 responden (61%). Usia 21-35 tahun merupakan masa usia reproduktif atau telah matang dalam berfikir sehingga memiliki kesiapan untuk merawat anak, sehingga kebanyakan ibu mempunyai balita pada usia tersebut. Semakin cukup usia, tingkat kematangan dan kemampuan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Hal ini sebagai pengalaman dan kematangan jiwa (Nursalam, 2003). Hal ini sesuai dengan penelitian Utami (2016), dengan hasil dari 134 responden ibu yang mempunyai balita pneumonia sebagian besar berusia 21-35 tahun yaitu sebanyak 83 responden (61,9%) yang menyatakan bahwa faktor usia ibu mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian pneumonia pada balita.

Karakteristik lain responden ibu yang mempunyai balita pneumonia yaitu menurut tingkat pendidikan, sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebanyak 20 responden (48,8%) sedangkan sebagian kecil berpendidikan Perguruan Tinggi yaitu 1 responden (2,4%). Hal ini sesuai dengan teori Machmud (2006) yang menyebutkan bahwa tingginya

morbiditas atau mortalitas bukan karena ibunya tidak sekolah, melainkan karena anak-anak tersebut mendapat makanan yang kurang memadai, ataupun terlambat dibawa ke pelayanan kesehatan. Pendidikan adalah proses pembentukan kecakapan-kecakapan fundamental secara intelektual dan emosional kearah alam dan sesama manusia (John Dewey dalam Ahmadi, 2007). Berdasarkan hasil penelitian terhadap ibu yang mempunyai balita pneumonia di Puskesmas Piyungan Bantul sebagian besar ibu berpendidikan SMA. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Choyron, 2015) yang menyimpulkan bahwa tingkat pendidikan ibu tidak mempengaruhi kejadian pneumonia pada balita.

Selain karakteristik diatas, berdasarkan hasil penelitian ini ibu yang mempunyai balita pneumonia diketahui sebagian besar adalah ibu yang bekerja yaitu sebanyak 29 responden (70,7%) sedangkan sebagian kecil adalah ibu yang tidak bekerja atau IRT (Ibu Rumah Tangga) yaitu sebanyak 12 responden (29,3%). Pekerjaan adalah suatu usaha yang dilakukan untuk mencari nafkah (Notoatmodjo, 2010). Ibu yang bekerja diluar rumah, anak balitanya berkemungkinan menderita pneumonia karena sebagian waktunya tersita untuk bekerja dan kurang memperhatikan kesehatan anaknya sehingga anak balitanya kurang terawat dan rentan terhadap berbagai penyakit salah satunya penyakit pneumonia. Menurut penelitian Rasyid (2013) yang menyatakan bahwa bekerjanya ibu mempengaruhi kejadian pneumonia anak balita dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat persamaan penelitian ini dengan penelitian Rasyid yang menyatakan bahwa ibu yang bekerja sama-sama berisiko balitanya terkena pneumonia. Ibu yang tidak bekerja dan mempunyai balita pneumonia berjumlah lebih sedikit yaitu 12 responden (29,3%), hal ini disebabkan karena ibu rumah tangga atau ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu bersama balitanya sehingga mempunyai banyak waktu untuk mencari pengetahuan dari berbagai sumber tentang pneumonia.

2. Karakteristik Balita dengan Pneumonia

Hasil penelitian ini juga menunjukkan karakteristik balita dengan pneumonia di Puskesmas Piyungan Bantul sebagian besar adalah balita dengan rentang usia 1-2 tahun sebanyak 26 anak (63,4%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurariyani (2016), dengan hasil dari 134 responden balita yang mengalami pneumonia sebagian besar adalah anak berusia 1-2 tahun yaitu sebanyak 53 anak (39,6%). Depkes RI (2009) menyatakan anak-anak yang berusia 0-24 bulan lebih rentan terhadap pneumonia dibanding anak-anak yang berusia di atas 2 tahun dan hal ini dipengaruhi oleh kekebalan (imunitas) bayi. Oleh karena itu untuk meningkatkan kekebalan tubuh balita diberikan asupan nutrisi yang dapat mendukung sistem imunitas tersebut misalnya buah dan sayuran, kacang-kacangan, serta daging tanpa lemak untuk mendukung sistem imunitas. Yoghurt yang banyak mengandung bakteri baik yang disebut probiotik juga dapat membantu tubuh melawan penyakit seperti pilek, infeksi telinga, dan radang tenggorokan (Soedarto, 2012).

Data hasil penelitian yang telah dilakukan, karakteristik jenis kelamin balita pneumonia sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 22 responden. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian Choyron (2015) yang menunjukkan bahwa balita pneumonia terbanyak ditemukan berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 22 balita (55%). Hasil penelitian ini lebih tinggi dibandingkan penelitian yang dilakukan Nurariyani (2016) yang menunjukkan bahwa balita pneumonia berjenis kelamin laki-laki sebanyak 70 balita (52,2%). Hal ini sesuai dengan Sunyataningkamto (2004) yang menjelaskan bahwa laki-laki adalah faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya sejumlah penyakit saluran pernapasan seperti pneumonia. Hal ini dipengaruhi oleh adanya perbedaan fisik anatomi saluran pernapasan pada anak laki-laki dan perempuan. Secara umum dalam ukuran tertentu saluran pernapasan anak laki – laki lebih kecil dibandingkan dengan anak perempuan. Hal ini dapat meningkatkan

frekuensi penyakit saluran pernapasan. Hal ini juga dapat dipengaruhi oleh daya tahan tubuh yang melemah atau faktor nutrisi yang kurang tercukupi.

Hasil penelitian juga menunjukkan data karakteristik berdasarkan berat badan lahir balita pneumonia sebagian besar adalah balita dengan berat badan lahir normal yaitu sebanyak 33 anak (80,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ceria (2016) yang menunjukkan jumlah bayi dengan berat lahir normal yang menderita pneumonia sejumlah 31 anak (88,6 %). Bayi dengan berat badan lahir normal bisa mengalami penyakit pneumonia seiring dengan perubahan pertumbuhan dan perkembangan balita, pola hidup dan asupan makanan. Adapun faktor risiko yang memengaruhi tingkat kejadian pneumonia yaitu faktor lingkungan dengan udara yang tidak bersih yang mengakibatkan balita rentan terkena infeksi saluran pernafasan.

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik status gizi menunjukkan sebagian besar balita berstatus gizi baik yaitu sebanyak 34 anak (82,9%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Nurariyani (2016) yang menunjukkan balita pneumonia yang mempunyai status gizi baik sebanyak 95 anak (70,9%). Kejadian pneumonia dapat disebabkan karena daya tahan tubuh lemah, dan keadaan gizi buruk merupakan faktor risiko yang dapat berpengaruh untuk terjadinya ISPA.

3. Riwayat Pemberian ASI Balita dengan Pneumonia

Hasil penelitian menunjukkan kejadian pneumonia pada anak balita yang tidak diberi ASI secara eksklusif sebanyak 26 anak (63,4%) dan kejadian pneumonia pada anak balita yang diberikan ASI eksklusif sebanyak 15 anak (36,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ceria (2016) yang menunjukkan anak balita yang diberikan ASI eksklusif peluangnya lebih kecil untuk mengalami pneumonia. Pemberian ASI dapat memberikan kekebalan terhadap berbagai macam penyakit terutama pneumonia karena ASI mengandung zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi dirinya dari berbagai infeksi

bakteri, virus, jamur maupun parasit (Nugroho, 2011). Anak balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih berisiko mengalami penyakit karena tidak mendapatkan manfaat ASI eksklusif secara penuh yang lebih berpengaruh dengan pembentukan antibodi sebagai pertahanan tubuh dari penyakit.

Secara teori telah diketahui bahwa kandungan dalam ASI yang diminum bayi selama pemberian ASI eksklusif sudah mencukupi kebutuhan bayi dan sesuai kesehatan bayi. Air susu ibu mengandung protein, lemak, gula, dan kalsium dengan kadar yang tepat. Air susu ibu juga mengandung zat-zat yang disebut antibodi, zat yang dapat melindungi bayi dari serangan penyakit selama ibu menyusunya dan beberapa waktu sesudah itu. Bayi yang senantiasa mengonsumsi air susu ibu jarang mengalami selesma dan infeksi saluran pernapasan bagian atas pada tahun pertama kelahiran, jika dibandingkan dengan bayi yang tidak mengonsumsinya. Pertumbuhan dan perkembangan bayi pun berlangsung dengan baik berkat air susu ibu (Prasetyono, 2012).

Anak dengan ASI eksklusif akan mendapatkan zat-zat yang sangat bermanfaat seperti zat protektif (laktobifidus, laktoferin, lizosim, komplemen C3 dan C4, ASI mengandung antistreptokokus yang melindungi bayi terhadap anti kuman), antibody, imunitas seluler dan zat anti alergi yang melindungi tubuh anak balita dari masuknya kuman dalam tubuh. Dilihat dari status gizinya anak dengan ASI eksklusif juga akan mempunyai status gizi baik karena tidak kekurangan zat nutrient yang dibutuhkan tubuh. Penelitian (Kristjana *et al.*, 2014) menunjukkan bayi yang di beri ASI sampai 4 bulan memiliki imun lebih besar dari pada bayi yang tidak diberi ASI. Antibodi IgA pada ASI dapat melindungi bayi terhadap infeksi dengan menetralkan pathogen di permukaan mukosa.

Hasil penelitian menunjukkan ada beberapa anak balita dengan ASI eksklusif yang mengalami pneumonia. Hal ini dapat terjadi kemungkinan karena ada beberapa faktor yang lebih berpengaruh dengan kondisi anak setelah tidak mendapatkan ASI seperti asupan nutrisi yang kurang,

lingkungan yang tidak aman, sehingga kekebalan tubuh menjadi menurun dan terserang penyakit. Menurut Nirwana (2014) salah satu faktor risiko pneumonia yaitu tidak mendapat ASI eksklusif. Afifah (2007) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI eksklusif yaitu motivasi ibu, kampanye ASI eksklusif, fasilitas pelayanan kesehatan, peranan petugas kesehatan, peranan penolong persalinan, peranan atau dukungan keluarga, kebiasaan yang keliru, promosi susu formula dan kesehatan ibu dan anak. Selain faktor tersebut pekerjaan ibu juga mempengaruhi ibu tidak memberikan ASI eksklusif. ASI telah terbukti akan membuat bayi menjadi lebih kuat dan dapat terhindar dari serangan berbagai penyakit, salah satunya yaitu pneumonia.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan yang mengakibatkan hasilnya belum sesuai yang diharapkan. Keterbatasan tersebut adalah belum dapat mengontrol faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian pneumonia seperti faktor lingkungan wilayah tempat tinggal, pencemaran udara dalam rumah, dan kepadatan hunian.