

**ANALISIS FAKTOR STATUS GIZI DAN IMUNISASI YANG  
MEMPENGARUHI KEJADIAN JENIS PNEUMONIA  
PADA BALITA DI RSUD PANEMBAHAN  
SENOPATI BANTUL YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh :**

**YENI ROSMAWATI  
201310104386**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG IV KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
'AISYIAH YOGYAKARTA  
2014**

**ANALISIS FAKTOR STATUS GIZI DAN IMUNISASI YANG  
MEMPENGARUHI KEJADIAN JENIS PNEUMONIA  
PADA BALITA DI RSUD PANEMBAHAN  
SENOPATI BANTUL YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Untuk Menyusun Skripsi Program Studi Bidan Pendidik Jenjang D  
IV Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta



**Disusun Oleh :**

**YENI ROSMAWATI  
201310104386**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG IV KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
'AISYIAH YOGYAKARTA  
2014**

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS FAKTOR STATUS GIZI DAN IMUNISASI YANG  
MEMPENGARUHI KEJADIAN JENIS PNEUMONIA  
PADA BALITA DI RSUD PANEMBAHAN  
SENOPATI BANTUL YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh :

**YENI ROSMAWATI**  
201310104386

Oleh :

Pembimbing : Ruhiana, S.kep.,Ns.,M.A.N

Tanggal :

Tanda tangan :  21/07

**ANALISIS FAKTOR STATUS GIZI DAN IMUNISASI YANG  
MEMPENGARUHI KEJADIAN JENIS PNEUMONIA  
PADA BALITA DI RSUD PANEMBAHAN  
SENOPATI BANTUL YOGYAKARTA**

Yeni Rosmawati<sup>1</sup>, Ruhyana<sup>2</sup>

**INTISARI**

**Tujuan** penelitian ini untuk mengetahui hubungan faktor status gizi dan status imunisasi dengan kejadian jenis pneumonia di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

**Metode:** jenis penelitian ini adalah dokumentasi korelasional menggunakan data sekunder. Subyek penelitian ini adalah 110 balita yang didiagnosa pneumonia di RSUD Panembahan Senopati Bantul mulai bulan Januari-Desember 2013. Untuk memilih sampel responden pada penelitian ini dipakai tehnik *total sampling*.

**Hasil:** berdasarkan penelitian menggunakan Chi square didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian jenis pneumonia di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan nilai signifikan 0,031 ( $p < 0,05$ ) dan nilai *value* 6,964 lebih besar daripada nilai tabel 5,991, ada hubungan antara status imunisasi dengan kejadian jenis pneumonia di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan nilai signifikan 0,022 ( $p < 0,05$ ) dan nilai *value* 5,227 lebih besar daripada nilai tabel 3,841.

Kata Kunci : Status Gizi, Status Imunisasi, Jenis Pneumonia

**ANALYSIS of FACTORS NUTRITIONAL STATUS and IMMUNIZATION  
DEFECT TYPE PNEUMONIA AMONG CHILDREN UNDER FIVE  
In PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL  
HOSPITAL YOGYAKARTA**

Yeni Rosmawati<sup>1</sup>, Ruhyana<sup>2</sup>

**ABSTRACT**

**Objective :** to determine relating factors nutritional status and immunization status in type pneumonia in hospitals Panembahan Senopati Bantul.

**Methods:** documentation correlational was applied as research method and retrospective, the analyzed with Chi Square test. Data collection used patient's medical records. Subyek in research is 110 under five years was didiangose pneumonia in Panembahan Senopati Hospital among Januari until Desember 2013. The technique sampel of respondents in research is total sampling.

**Result:** This research result is relating between nutritional status with the type of pneumoni in Panembahan Senopati Bantul hospital with significant value of 0,031 ( $p < 0,05$ ) and the value of 6,964 is greater than the value of 5,991 tabel, is relating between the type of immunization status and type pneumonia in Panembahan Senopati Bantul hospital with significant value of 0,022 ( $p < 0,05$ ) and the value 5,227 is greater than the value of 3,841 tabel.

**Conclusion :** There is relating between Nutritional status and Immunization status with the type of pneumoni in Panembahan Senopati Bantul hospital in 2013.

**Suggestion:** Hope for Midwife able to defend nutrition status and complete immunization to lessen risk pneumonia.

Keywords : *Nutritional status, immunization status, and type of Pneumonia*

## PENDAHULUAN

Anak balita merupakan kelompok umur yang rawan terhadap penyakit. Anak balita harus mendapat perlindungan untuk mencegah terjadinya penyakit yang dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangannya menjadi terganggu atau bahkan dapat menimbulkan kematian. Salah satu penyebab kematian tertinggi pada anak usia balita adalah penyakit infeksi pneumonia (WHO, 2010). Pneumonia adalah peradangan atau infeksi pada bronkiolus dan alveolus di paru-paru yang sering terjadi pada masa bayi dan anak-anak (Bindler dan Ball, 2003).

Di Bangladesh, infeksi saluran pernapasan bawah akut untuk 25 % dari kematian di antara anak yang berusia < 5 tahun dan 40 % dari kematian (Ashraf *et al*, 2010). Pneumonia juga merupakan masalah kesehatan dunia karena angka kematiannya tinggi. Hal ini tidak saja terjadi di negara berkembang tetapi juga di negara maju seperti Amerika Serikat, Kanada dan negara-negara Eropa. Di Amerika Serikat terdapat dua juta sampai tiga juta kasus pneumonia per tahun dengan jumlah angka kematian rata-rata 45.000 orang (Misnadiarly, 2008).

Infeksi saluran pernapasan bagian bawah menyebabkan > 2 juta kematian per tahun di seluruh dunia, sebagian besar akibat pneumonia, dan 90% sampai 95% terjadi kematian di Negara berkembang. Di Indonesia, angka kematian pneumonia pada balita diperkirakan mencapai 21% (Unicef,2006). Angka kesakitan pneumonia pada bayi 2,2 %, balita 3% sedang angka kematian pneumonia pada bayi 29,8% dan balita 15,5%.

Tingginya angka kejadian pneumonia tidak terlepas dari faktor risiko pneumonia. Faktor risiko yang sudah teridentifikasi meliputi: status gizi dan status imunisasi (UNICEF-WHO, 2006). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Gozali (2010) mendapatkan bahwa ada hubungan status gizi dengan klasifikasi pneumonia pada balita, penelitian tersebut menunjukkan bahwa status gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pneumonia. Penelitian sejenis dilakukan Setiawan (2010) bahwa terdapat hubungan status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita. Penelitian Hartati (2011) menyatakan bahwa ada hubungan status gizi dan status imunisasi, penelitian ini menunjukkan bahwa analisis faktor risiko tersebut merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya pneumonia. Dalam penelitian yang lain yang dilakukan Yafanita (2010) menyatakan bahwa ada hubungan status gizi dan status imunisasi, penelitian ini menunjukkan bahwa faktor risiko tersebut merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya pneumonia.

Target 4 *Millennium Development Goal* (MDG) adalah menurunkan angka kematian pada balita pada tahun 2015 dua per tiga. Upaya menurunkan angka kematian balita adalah dengan menurunkan angka kematian balita akibat pneumonia sebagai penyebab utama kematian balita. Hal ini perlu menjadi perhatian bersama baik pemerintah daerah kabupaten/kota/provinsi dan pusat serta para *stake holder* program

pengendalian pneumonia. Pemerintah mempunyai kebijakan dalam upaya penurunan angka kematian balita yaitu dengan cara meningkatkan *universal access* dan *coverage* untuk pelayanan KIA, menerapkan standar pelayanan kesehatan di poskesdes atau polindes, puskesmas dan rumah sakit serta akses dalam meningkatkan kualitas pelayanan. Hal ini dalam menurunkan AKB, termasuk upaya penurunan kejadian pneumonia sebagai salah satu penyebab kematian balita (Dinkes Prov, 2012).

## **RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah yang mendasari penelitian ini adalah “Bagaimana Hubungan Faktor Status Gizi dan Status Imunisasi dengan Kejadian Jenis Pneumonia Pada Balita Di RSUD Panembahan Senopati Bantul ?”

## **TUJUAN**

1. Tujuan umum  
Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor status gizi dan status imunisasi dengan kejadian jenis pneumonia pada balita di RSUD Panembahan Senopati Bantul ?
2. Tujuan khusus
  - a. Diketuinya hubungan antara status gizi dengan jenis pneumonia balita di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
  - b. Diketuinya hubungan status imunisasi dengan jenis pneumonia balita di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian dokumentasi korelasional dengan pendekatan waktu *retrospektif*. Populasi dalam penelitian ini adalah 110 balita yang terdiagnosa jenis pneumonia. Sampel dalam penelitian ini adalah 110 balita yang terdiagnosa jenis pneumonia. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Pengambilan data menggunakan data sekunder yaitu data diambil dari rekam medis pasien.

## **ANALISA DATA**

Analisa data yang digunakan untuk mengetahui hubungan analisis faktor status gizi dan imunisasi yang mempengaruhi kejadian jenis pneumonia pada balita di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta adalah uji analisis menggunakan *chi square*, didapatkan bahwa nilai *significancy p* untuk faktor status gizi dengan kejadian jenis pneumonia adalah 0,031, karena nilai  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, untuk faktor status imunisasi dengan kejadian jenis pneumonia adalah 0,22 karena nilai  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang

signifikan antara faktor status gizi dan imunisasi dengan kejadian jenis pneumonia di RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

## HASIL dan PEMBAHASAN

### A. Hasil

#### 1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden untuk penelitian ini terdiri dari jenis kelamin, usia balita, pendidikan orang tua dan pekerjaan orang tua.

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin balita di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2013

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
1	<b>Jenis kelamin</b>		
	Laki-laki	58	52,7 %
	Perempuan	52	47,3 %
	<b>Jumlah</b>	<b>110</b>	<b>100.0</b>
2	<b>Umur Balita</b>		
	1	41	37,3 %
	1,5	7	6,4 %
	2	33	30 %
	2,5	1	0,9 %
	3	16	14,5 %
	4	9	8,2 %
	5	3	2,7%
	<b>Jumlah</b>	<b>110</b>	<b>100.0</b>
4	<b>Pendidikan Orang Tua</b>		
	SD	7	6,4 %
	SMP	23	20,9 %
	SMA	69	62,7%
	S1	11	10%
	<b>Jumlah</b>	<b>110</b>	<b>100.0</b>
5	<b>Pekerjaan Orang Tua</b>		
	Buruh	63	57,3 %
	PNS	5	4,5 %
	Petani	21	19,1 %
	Karyawan	8	7,3 %
	Swasta	7	6,4 %
	Guru	2	1,1 %
	Pedagang	4	3,6 %



<b>Jumlah</b>	110	100.0
---------------	-----	-------

Sumber : Data RM 2013

## 2. Status gizi

Tabel 2. Distribusi frekuensi berdasarkan status gizi balita di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2013

1	Status gizi	Frekuensi	persentase
	Baik	38	34,5 %
	Kurang	30	27,3 %
	Buruk	4	3,6 %
	<b>Jumlah</b>	110	100.0

Sumber :RM 2013

## 3. Status imunisasi

Tabel 3. Distribusi frekuensi berdasarkan status imunisasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2013

1	Imunisasi	Frekuensi	persentase
	Lengkap	61	55,5 %
	Tidak lengkap	11	10 %
	<b>Jumlah</b>	110	100.0

Sumber : RM 2013

## 4. Jenis pneumonia

Tabel 4. Distribusi frekuensi berdasarkan jenis pneumonia di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2013

1	Jenis pneumonia	Frekuensi	persentase
	Pneumonia	38	34,5 %
	Bronkopneumonia	72	65,5 %
	<b>Jumlah</b>	110	100.0

Sumber : Data RM 2013

**5. Tabulasi silang hubungan faktor status gizi dan imunisasi yang mempengaruhi dengan jenis pneumonia**

Tabel 5. Hubungan antara status gizi dan imunisasi dengan jenis pneumonia balita di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2013

Faktor-faktor	Jenis pneumonia		Pneumonia	
	N	%	N	%
<b>Status gizi</b>				
Buruk	4	3,6	7	6,4
Kurang	30	27,3	19	17,3
Baik	38	34,5	12	10,9
<b>Status imunisasi</b>				
Lengkap	61	55,5	25	22,7
Tidak lengkap	11	10	13	11,8
Jumlah				

Sumber : Data RM 2013

**B. Pembahasan**

**1. Hubungan faktor status gizi dengan kejadian jenis pneumonia pada balita di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2013.**

Berdasarkan hasil pengolahan data menggunakan uji *chi square* yang diperoleh dari 110 balita menggunakan rekam medis menunjukkan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima berarti ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian jenis pneumonia dan didapatkan hubungan yang signifikan dengan nilai signifikan yaitu 0,031, *p value* <0,05 serta nilai hitung 6,964 lebih besar dari nilai tabel 5,991.

Hal ini sesuai dengan pendapat Boer (2002) menyebutkan bahwa anak dengan gizi kurang lebih beresiko terkena penyakit pneumonia, status gizi juga merupakan akibat dari keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi dan penggunaan zat-zat gizi tersebut atau keadaan fisiologik akibat dari tersedianya zat gizi dalam seluruh tubuh. Kekurangan gizi ( malnutrisi) dapat terjadi pada bayi dan anak dan akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak diatasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa.

Menurut penelitian yang dilakukan Hatta (2000) di Sumatra Selatan dengan menggunakan desain *case control* hasil analisis statistic menyatakan pendidikan ibu (OR=2,037) dan pengetahuan ibu (OR=2,364) berhubungan secara bermakna dengan kejadian pneumonia dapat dikatakan mengalami 2,04 kali lebih besar memiliki ibu yang berpendidikan rendah, sesuai karakteristik dalam

penelitian ini untuk tingkat pendidikan SLTA sebanyak 69 (62,7%) yang mempengaruhi jenis pneumonia.

Disamping itu juga menurut hasil penelitian Sunyataningkamto, 2004 menunjukkan bahwa kekurangan gizi akan menurunkan kapasitas kekebalan untuk merespon infeksi jenis pneumonia termasuk gangguan fungsi granulosit, penurunan fungsi komplemen dan menyebabkan kekurangan mikronutrien, juga menjelaskan bahwa bahwa anak-anak dengan gizi kurang mempunyai risiko pneumonia sebesar 2,6 kali dibanding dengan anak yang mempunyai gizi baik dengan ditunjukkan hasil uji statistik  $OR = 2.6$  (95% CI : 1,34; 5,07). Nainggolan (2008) bahwa tingkat pendidikan dipercayai mempengaruhi permintaan akan pelayanan kesehatan. ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian pneumonia pada anak balita dimana ibu yang berpendidikan rendah mempunyai risiko 2 kali anak balitanya menderita pneumonia dibanding dengan ibu yang berpendidikan tinggi.

Namun demikian berbeda dengan penelitian yang dilakukan Muhedir (2002) dan Irianto (2004) mengatakan tidak terdapat hubungan antara status gizi balita dengan pneumonia, menurut Almatser (2003) bahwa gizi kurang tidak hanya dikarenakan karena asupan makanan yang kurang, tetapi juga penyakit, anak yang mendapatkan cukup makanan tetapi sering menderita sakit, pada akhirnya dapat menderita gizi kurang, demikian pula pada anak yang tidak memperoleh cukup makanan, maka daya tahan tubuhnya akan melemah sehingga mudah terserang penyakit dan didukung Karena faktor pendidikan ibu yang rendah serta pekerjaan yang rendah sehingga untuk kebutuhan kecukupan nutrisi dan gizi kurang terpenuhi.

Kurangnya pemberdayaan keluarga dan pemanfaatan sumber daya masyarakat mempengaruhi faktor sosial ekonomi keluarga, termasuk kurangnya pemberdayaan wanita dan tingkat pendidikan dan pengetahuan orang tua khususnya ibu dalam mengasuh anaknya juga termasuk faktor sosial ekonomi yang akan mempengaruhi status gizi keluarga (Tohar, 2005). Sesuai karakteristik dalam penelitian ini orang tua yang bekerja sebagai buruh sebanyak 63 (57,3%).

Didukung hasil penelitian Gozali (2010) terdapat hubungan antara status gizi dengan klasifikasi pneumonia pada anak balita dengan nilai  $p < 0,05$  dengan nilai signifikansi 0,01 yang berarti signifikan atau bermakna, lebih banyak balita yang mengalami gizi kurang dan buruk yang akan menyebabkan balita lebih rentan terhadap infeksi pernapasan.

Berdasarkan penelitian Citra (2011) menyatakan bahwa ada hubungan antara tingkat penghasilan orang tua terhadap penyakit infeksi saluran pernapasan terhadap balita. Tingkat penghasilan yang

rendah cenderung tidak mengetahui gejala balita gizi kurang sehingga untuk pemenuhan nutrisi terganggu

## 2. **Hubungan faktor status imunisasi dengan kejadian jenis pneumonia pada balita di RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2013**

Berdasarkan hasil pengolahan data menggunakan uji *chi square* yang diperoleh dari 110 balita menggunakan rekam medis menunjukkan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima berarti ada hubungan yang signifikan antara status imunisasi dengan kejadian jenis pneumonia dan didapatkan hubungan yang signifikan dengan nilai signifikan yaitu 0,022, *p value* <0,05 serta nilai hitung 5,227 lebih besar dari nilai tabel 3,481.

Hal ini sesuai dengan penelitian Marhamah (2012) menunjukkan balita yang mendapat status imunisasi lengkap terdapat sebanyak 46 ( 51,1%) yang menderita pneumonia sedangkan balita yang termasuk status imunisasi tidak lengkap 11 (29,7%). Hasil analisis uji *Chi Square* diperoleh nilai  $p= 0,045$  sehingga hasil uji statistic pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara status imunisasi dengan kejadian pneumonia pada balita. Walaupun balita yang status imunisasi lengkap yang menderita infeksi saluran pernapasan 51,1% lebih banyak daripada balita yang mempunyai status gizi tidak lengkap namun masih tingginya penyakit infeksi pernapasan pada balita. Pemberian imunisasi secara lengkap tidak bisa mencegah penyakit infeksi saluran pernapasan secara langsung karena setiap daya tahan tubuh anak yang rendah dapat mempengaruhi kejadian infeksi saluran pernapasan pada balita yang telah memiliki imunisasi lengkap, kemampuan tubuh seorang anak untuk menangkal suatu penyakit dipengaruhi beberapa faktor yaitu faktor genetic dan kualitas vaksin.

Menurut penelitian dari Daulay, 2008 bahwa anak berumur di bawah 2 tahun mempunyai resiko terserang infeksi saluran pernapasan lebih besar daripada pada anak diatas 2 sampai 5 tahun, keadaan ini karena pada anak dibawah umur 2 tahun imunitasnya belum sempurna dan lumen saluran nafasnya relatife sempit, sesuai dengan karakteristik responden berumur 1 tahun yang diteliti bahwa sebanyak 41(37,3%) mengalami pneumonia.

Didukung juga hasil penelitian Hananto (2004) menjelaskan tidak ada hubungan yang bermakna antara anak yang status imunisasi DPT dan Campak tidak lengkap dengan anak yang status imunisasinya lengkap dan peluang untuk terjadi pneumonia pada anak yang status imunisasi DPT/Campak tidak lengkap sebesar 1,16 kali (95% CI 0,73 – 1,84) dibanding dengan anak yang imunisasi DPT/Campak lengkap. Sejalan dengan penelitian Taisir (2005) di Aceh Selatan menemukan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna status imunisasi campak dan DPT dengan kejadian pneumonia pada bayi dan balita. Hubungan status imunisasi dengan

pneumonia pada balita tidak secara langsung. Kebanyakan kasus pneumonia terjadi disertai dengan komplikasi campak yang merupakan faktor risiko ISPA yang dapat dicegah dengan imunisasi. Jadi, imunisasi campak dan DPT yang diberikan bukan untuk memberikan kekebalan tubuh terhadap pneumonia secara langsung, melainkan hanya untuk mencegah faktor yang dapat memacu terjadinya pneumonia.

Kurangnya pemberdayaan keluarga dan pemanfaatan sumber daya masyarakat mempengaruhi faktor sosial ekonomi keluarga, termasuk kurangnya pemberdayaan wanita dan tingkat pendidikan dan pengetahuan orang tua khususnya ibu dalam mengasuh anaknya juga termasuk faktor sosial ekonomi yang akan mempengaruhi status imunisasi guna menjaga kekebalan untuk bayi dan balitanya terhadap penyakit (Tohar, 2005)

Selain faktor imunisasi ada faktor lain yang mempengaruhi terjadinya jenis pneumonia yaitu menurut Sulistyowati (2010) menjelaskan bahwa balita yang tinggal dirumah dengan anggota keluarga yang merokok mempunyai risiko mengalami pneumonia 4,4 kali lebih besar.

Namun demikian berbeda dengan pendapat Mei Elyana 2008 menjelaskan bahwa faktor yang menurunkan kematian pneumonia, diupayakan imunisasi lengkap. Bayi dan balita yang mempunyai status imunisasi lengkap bila menderita pneumonia dapat diharapkan perkembangan penyakitnya tidak akan menjadi lebih berat.

Didukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Mery Fanada (2012) bahwa diperoleh hasil uji statistic  $p=0,000$  maka dapat disimpulkan ada hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit jenis pneumonia pada balita diperoleh OR 7,600 yang artinya balita dengan status imunisasi tidak lengkap memiliki resiko 7,6 kali untuk terkena penyakit jenis pneumonia dibandingkan balita yang imunisasinya lengkap.

Didukung penghasilan orang tua mempengaruhi asupan makanan yang diterima dan pemeriksaan balita ke rumah sakit atau pelayanan kesehatan. Orang tua yang berpenghasilan rendah cenderung jarang memikirkan kengenai kesehatan anaknya karena biaya yang mahal. Selain itu pemberian imunisasi yang lengkap kurang diperhatikan kepada balita dan ketidaksesuaian pemberian imunisasi sesuai umur merupakan faktor penyebab terjadinya infeksi pada daya kekebalan tubuh balita.

Menurut hasil penelitian Heriyana (2005) di Makassar menunjukkan bahwa bayi dan balita yang mengalami pneumonia karena status imunisasi yang kurang kemungkinan 1,3 kali lebih besar pada balita yang memiliki keluarga yang berpenghasilan rendah.

## **KETERBATASAN PENELITIAN**

Hasil penelitian ini bukan tidak mungkin terdapat kekurangan, baik itu dalam proses maupun hasilnya. Hal ini disebabkan oleh adanya keterbatasan baik yang ada pada diri penulis maupun diluar diri penulis. Keterbatasan tersebut adalah :

- a. Data yang digunakan adalah data sekunder yaitu data yang diambil dari rekam medis pasien, dimana data sekunder memiliki kelemahan seperti ketidaklengkapan tenaga medis dalam melengkapi data-data pasien sehingga seharusnya dimasukkan dalam penelitian tetapi tidak dapat dimasukkan karena keterbatasan tersebut.
- b. Waktu yang digunakan dalam penelitian ini secara retrospektif yaitu peristiwa kejadian yang telah lalu karena pasien yang menjadi subyek penelitian tidak diketahui dengan pasti faktor risiko apa saja yang telah dimiliki serta tidak bisa diamati secara pasti .
- c. Peneliti hanya mengambil 2 variabel yaitu status gizi dan imunisasi padahal untuk terjadinya pneumonia ada banyak faktor lain yang mendukung.

## **SIMPULAN dan Saran**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan maka yang dapat peneliti simpulkan sebagai berikut :

- a. Ada hubungan antara status gizi dengan kejadian jenis pneumonia balita di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
- b. Ada hubungan antara status imunisasi dengan kejadian jenis pneumonia balita di RSUD Panembahan Senopati Bantul

### **B. Saran**

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya maka saran yang dapat penulis sampaikan sebagai berikut :

- a. Bagi bidan  
Bagi bidan agar meningkatkan pemberian penyuluhan tentang faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya pneumonia yang meliputi status gizi dan status imunisasi.
- b. Perpustakaan STIKES AISYIAH  
Dengan adanya penelitian ini dapat digunakan sebagai *eviden base* dalam bidan kesehatan anak sebagai reference untuk penelitian selanjutnya terkait dengan status kesehatan anak pada balita.
- c. Bagi RSUD Panembahan Senopati Bantul  
Diharapkan lebih berpedoman terhadap peraturan yang telah dibuat untuk meningkatkan kinerja dan kedisiplinan pengisian data rekam medik pasien, bila tidak lengkap dikoordinasikan ke bidan agar dilengkapi.
- d. Bagi penelitian selanjutnya  
Diharapkan untuk melakukan penelitian dengan penambahan variabel lain yang mempengaruhi faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian jenis pneumonia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Qur'an dan terjemahannya.2007.Jakarta: Sygma
- Ashraf, MD., Mahmud, MBBS., Alam, N.H, MD., et al. (2010). Andomized Controlled Trial of Day Care Versus Hospital Care of Severe Pneumonia in Bangladesh. *Journal of the American academic of pediatric*. Vol 126 pp e807 -e815
- Amin, Alsagaf & Saleh. (2003). *Pengantar Ilmu Penyakit Paru* Surabaya: Airlangga University Press
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
- Ball J.W & Bindler R.C (2003). *Pediatric Nursing Caring for Children, (3 edition)*. New Jersey: Upper saddle river
- Dinas Kesehatan Provinsi DIY.(2012) *Profil Kesehatan Propinsi DIY tahun 2012*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Propinsi DIY.
- Gozali, Ahmad.(2010). Hubungan antara status gizi dengan klasifikasi pneumonia pada balita di puskesmas gilingan kecamatan banjarsari Surakarta. Surakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Hananto, M. (2004). Analisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita di 4 propinsi di Indonesia. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
- Hartati, Susi. (2011). Analisis Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Anak Ablita Di RSUD Pasar Rebo Jakarta. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
- Hariadi,dkk.(2010) *Buku Ajar Ilmu Penyakit paru*.Surabaya: Departemen Ilmu penyakit paru FK Unair RSUD Dr. Soetomo Surabaya.
- Herman (2002). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada anak balita di kab. Ogan komering ilir, Sumatera selatan. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Hidayat,Aziz alimul.2008.*Ilmu Kesehatan Anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat ,Asri .2009.*Konsep Kebidanan* . Yogyakarta Mitra Cendekia Perss
- IDAI. 2008. *Respirologi Anak*. Jakarta : IDAI

- Misnadiarly (2008). *Penyakit Infeksi Saluran Nafas Pneumonia pada Anak, Orang Dewasa dan Usia Lanjut*. Jakarta : Pustaka Obor popular
- Notoadmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi* . Jakarta : Rineka cipta
- Pudjiadi A, dkk. 2010. *Pedoman pelayanan medis ikatan dokter anak Indonesia*. IDAI: Jakarta
- Setiawan, Ridwan.(2010). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Palpsari Kecamatan Ciater Kabupaten Subang Tahun 2010. Poltekes Jurusan Keperawatan Bandung.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sunyaningkamto, dkk. (2004). *The role of indoor air pollution and other factors in the incidence of pneumonia in under-five children*. Paediatrica Indonesiana, 44 (1-2)
- UNICEF (2006). *The Forgotten killer of children*. New York: WHO
- WHO (2010). *Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI
- Yafanita.(2010). Faktor Risiko Status Gizi Dan Status Imunisasi Terhadap Kejadian Pneumonia Pada Balita Di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Fakultas kedokteran Surabaya