

**HUBUNGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN ULANG
DENGAN MEMBAIKNYA PNEUMONIA PADA
BALITA DI PUSKESMAS PIYUNGAN
BANTUL YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
ARIKA VITASARI
070201137**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2011**

**HUBUNGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN ULANG
DENGAN MEMBAIKNYA PNEUMONIA PADA
BALITA DI PUSKESMAS PIYUNGAN
BANTUL YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh:

ARIKA VITASARI
070201137

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2011**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN ULANG
DENGAN MEMBAIKNYA PNEUMONIA PADA
BALITA DI PUSKESMAS PIYUNGAN
BANTUL YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh

Arika Vitasari

070201137

Telah disetujui :

Pada tanggal 25 Juni 2011

Pembimbing

Wiwi Karnasih, M.App.Sc

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan kepatuhan kunjungan ulang dengan membaiknya pneumonia pada balita di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta” ini diajukan untuk Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta.

Penyusunan skripsi ini tidak akan terlaksana tanpa bantuan, bimbingan, dan pengarahan dari semua pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Warsiti, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat selaku Ketua STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta
2. Ery Khusnal, MNS., selaku Ketua Prodi Ilmu Keperawatan Stikes ‘Aisyiyah Yogyakarta dan selaku penguji yang telah memberikan masukan, kritik dan saran yang sangat berharga.
3. Kepala Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta yang telah bersedia memberikan data, informasi dan membantu dalam penelitian ini.
4. Wiwi Karnasih, M.App.Sc.selaku pembimbing skripsi dan penguji I yang telah memberikan masukan dan bimbingan yang sangat berguna bagi peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bapak, ibu serta adiku yang telah memberikan motivasi dan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.
6. Semua teman seperjuanganku yang telah memberikan motivasi dan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini
7. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah mendukung dan berpartisipasi dalam penyusunan skripsi penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi penelitian ini jauh dari sempurna, untuk itu saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Yogyakarta, Juni 2011

Penulis

HUBUNGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN ULANG DENGAN MEMBAIKNYA PNEUMONIA PADA BALITA DI PUKESMAS PIYUNGAN BANTUL YOGYAKARTA¹

Arika Vitasari², Wiwi Karnasih³

Intisari

Latar Belakang: Penyakit pneumonia ini lebih banyak di derita oleh balita yaitu dengan presentase tertinggi 23,6 persen dan merupakan penyebab utama kematian balita di dunia. Setiap tahunnya 2 juta lebih balita meninggal di sebabkan karena pneumonia.

Tujuan Penelitian: Diketuinya hubungan antara kepatuhan kunjungan ulang dengan membaiknya pneumonia pada balita di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif *non experimental* dengan menggunakan desain penelitian *deskriptif korelatif* dan rancangan *cross sectional*. Responden adalah semua balita dengan pneumonia di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta dengan jumlah sampel 60 yang diambil menggunakan *purposive sample*. Analisis statistik yang digunakan adalah analisis *chi square*.

Hasil: Kepatuhan kunjungan ulang dalam kategori tidak patuh (66,7%). Membaiknya pneumonia pada balita dalam kategori membaik (66,7%). Hasil perhitungan diperoleh nilai *chi square* antara kepatuhan kunjungan ulang dengan membaiknya pneumonia pada balita sebesar 2,305 dan nilai signifikan (ρ) yang diperoleh adalah 0,316.

Kesimpulan: Tidak ada hubungan antara kepatuhan kunjungan ulang dengan membaiknya pneumonia pada balita di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta.

Saran:

Pihak puskesmas diharapkan agar meneruskan pelayanan khususnya dibidang konseling bagi ibu, pengobatan dan rujukan

Kata kunci : *Kepatuhan kunjungan ulang, Membaiknya pneumonia pada balita*

kepuustakaan : 24 buku (tahun 2002-2009), 16 website, 2 jurnal

Halaman : xi, 71 halaman, 5 tabel, 13 buah gambar

Judul skripsi

² Mahasiswa Prodi Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Pembimbing Skripsi STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

THE CORRELATION BETWEEN REPEATED VISIT OBEDIENCE AND THE
BETTERMENT OF PNEUMONIA ON TODDLERS IN THE COMMUNITY
HEALTH CENTER PIYUNGAN BANTUL YOGYAKARTA¹

Arika Vitasari², Wiwi Karnasih³,

Abstract

Background: The pneumonia disease is suffered by many toddlers with the highest percentage of 23,6 percent and it is the primary cause of toddlers' death in the world. Each year, over two millions toddlers died of the disease.

Objective: This research was aimed at identifying the correlation between repeated visit obedience and the betterment of pneumonia on toddlers in the community health center Piyungan Bantul Yogyakarta.

Method: This research is a quantitative non experimental research by applying the correlative descriptive design and cross sectional plan. The respondents were all 60 toddlers with pneumonia in the community health center Piyungan Bantul Yogyakarta and were taken using the purposive sampling technique. The statistical analysis applied the chi square analysis.

Result: Repeated visit obedience in non-obedient category was 66,7%. The recovery of pneumonia on the toddlers in recovering category was 66,7%. The result of the chi square between the repeated visit obedience and the betterment of pneumonia on toddlers was 2,305 and the significance value (p) gained was 0,316.

Conclusion: there was no correlation between repeated visit obedience and the betterment of pneumonia on toddlers in the community health center Piyungan Bantul Yogyakarta

Suggestion: The community health center is expected to continue serving especially in the medication, reference, and counseling for mothers.

Keywords : Repeated Visit Obedience, the Betterment of Pneumonia on Toddlers

Reference : 24 Books (Year 2000-2009), 16 Websites, 2 Journals

Pages : xi, 71 Pages, 5 Tables, 13 Pictures

-
1. The title of the thesis
 2. The student of school of nursing 'Aisyiyah health science collage of Yogyakarta
 3. The lecturer of 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Balita adalah suatu periode usia di bawah lima tahun yaitu umur 0 sampai 5 tahun (tidak termasuk 5 tahun), (DepKes RI, 2008). Pada periode ini, balita sering kali sakit karena sistem daya tahan tubuh balita belum berkembang secara sempurna, asupan nutrisi yang kurang juga mempengaruhi penurunan daya tahan tubuh balita sehingga rentan terhadap penyakit infeksi (Muaris, 2006).

Daya tahan tubuh yang lemah akan menyebabkan penyakit infeksi mudah masuk dalam tubuh balita. Penyakit saluran pernafasan yang sering menyerang pada balita adalah pneumonia. Bila dibandingkan dengan penyakit lain, Penyakit pneumonia ini lebih banyak di derita oleh balita yaitu dengan presentase 23,6 persen untuk penyakit pneumonia, diare 15,3 persen, gizi buruk 3.9 persen, tifoid 3.8 persen, malaria 2.9 persen, campak komplikasi 2.9 persen (DepKes kab.Bantul, 2007).

Pneumonia merupakan penyebab utama kematian balita di dunia, setiap tahunnya 2 juta lebih balita meninggal di sebabkan karena pneumonia. Angka kejadian terbesar terdapat di Asia Selatan dan Afrika, setiap menit terdapat 1 balita yang meninggal akibat pneumonia sedangkan di wilayah Asia Tenggara kejadian pneumonia di negara berkembang adalah 10-20 persen. Indonesia merupakan negara berkembang, yang menempati urutan ke 6 negara dengan kejadian pneumonia terbesar di dunia (www.depkes.go.id, di peroleh tanggal 17 November 2010).

Menurut laporan dari DepKes RI (2007) jumlah balita yang menderita pneumonia di Indonesia berjumlah 477.429 balita dengan proporsi hasil 35.02 persen pada usia di bawah satu tahun dan 64.97 persen pada usia satu sampai 4 tahun. Sedangkan menurut laporan bulanan data kesakitan di Pukesmas Yogyakarta (2010), penyakit

ISPA selalu menempati urutan pertama dalam 10 Besar Penyakit di Puskesmas Yogyakarta. Jumlah penderita ISPA mencapai 48.351 orang dan jumlah penderita pneumonia sebanyak 747 orang (0,3 persen). Walau jumlah kasus pneumonia yang ditemukan hanya sedikit, namun tetap mendapat prioritas dalam penanganan penderita dan selalu dipantau agar sesuai dengan penatalaksanaan kasus yang sudah ditetapkan.

Boediman(2010) mengemukakan bahwa gejala pneumonia tergantung dari usia dan kuman penyebabnya. Pada umumnya Pneumonia ditandai demam, batuk dan pilek; gejala ini disertai nyeri kepala dan hilangnya nafsu makan. Selanjutnya akan timbul dua gejala penting yaitu nafas cepat dan kesulitan bernafas atau sesak nafas. Kesulitan bernafas ini antara lain nafas cepat, hidung kembang kempis dan pada kasus Pneumonia yang berat terlihat adanya tarikan dinding dada/terdengar adanya stridor. Penanganan yang segera diberikan serta deteksi dini akan menekan angka kesakitan pneumonia pada balita.

Deteksi dini yang berupa pengenalan tanda – tanda pneumonia sangat diperlukan untuk dapat melakukan penanganan yang cepat dan tepat terhadap penyakit ini. Upaya pencegahan Pneumonia meliputi pemberian ASI eksklusif, gizi cukup dan seimbang, Imunisasi, lingkungan bebas asap dan menutup mulut saat batuk. Upaya-upaya ini akan dapat mencegah terjadinya pneumonia dan mempercepat kesembuhan pneumonia (<http://metrotvnews.com> diperoleh tanggal 29 November 2010).

Membbaiknya/kesembuhan pneumonia dapat dilihat dari kriteria hasil asuhan keperawatan yaitu bersihan jalan nafas, pola pernafasan normal yaitu laju pernafasan kurang dari 50x/menit pada anak umur 2-<12 bulan dan kurang dari 40x/menit pada umur 12 bulan <5

tahun, pasien tidak memperlihatkan tanda peningkatan suhu tubuh, menunjukkan rileks, peningkatan nafsu makan, berat badan stabil atau meningkat (Moorhead dkk, 2008).

Upaya membaiknya pneumonia pada balita selain dapat dilihat dari tanda-tandanya juga dapat dilihat dari keseriusan pemerintah dalam meningkatkan kesembuhan pneumonia pada balita. Hal ini tercantum dalam undang-undang perlindungan anak nomor 23 tahun 2002 pasal 44, tentang kewajiban pemerintah dalam menyediakan fasilitas dan upaya kesehatan yang komprehensif bagi anak. Serta pasal 46 tentang kewajiban negara, pemerintah, keluarga dan orang tua dalam mengusahakan agar anak yang lahir terhindar dari penyakit yang mengancam kelangsungan hidup dan/atau menimbulkan kecacatan (www.bappenas.go.id di peroleh tanggal 22 Desember 2010).

Upaya-upaya kesehatan yang dapat dilakukan, di antaranya melalui penemuan kasus pneumonia pada balita sedini mungkin di pelayanan kesehatan dasar, penatalaksanaan kasus dan rujukan. Selain, ada kerja sama dengan lintas program melalui pendekatan MTBS di puskesmas serta penyediaan obat dan peralatan untuk puskesmas perawatan dan Puskesmas daerah terpencil. Manajemen Terpadu balita sakit (MTBS) merupakan suatu pendekatan keterpaduan dalam tatalaksana bayi dan balita sakit yang datang berobat ke fasilitas rawat jalan di pelayanan kesehatan dasar. (www.depkes.go.id, di peroleh tanggal 17 November 2010).

Keterlibatan seluruh komponen masyarakat, baik itu dari masyarakat maupun orang tua disekitar balita memberikan dampak yang berarti terhadap kesembuhan pneumonia. Melakukan kunjungan ulang berarti masyarakat khususnya orang tua membantu dalam usaha penyembuhan pneumonia. Selain hal tersebut salah satu

upaya masyarakat untuk meminimalkan terjadinya pneumonia pada balita adalah dengan menjaga lingkungan agar tetap bersih sehingga penyakit tidak menyebar (<http://m.infeksi.com/news>, diperoleh tanggal 19 Januari 2010).

Kepatuhan untuk melakukan kunjungan ulang pada waktu yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan sangat dianjurkan (DepKes, 2008). Ketika pasien mematuhi semua anjuran dan prosedur yang disarankan oleh dokter maupun tenaga kesehatan maka upaya dalam menurunkan angka kematian dan kesakitan karena pneumonia pada balita dapat berjalan, sehingga angka kematian pada balita yang disebabkan oleh pneumonia dapat diturunkan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta, tanggal 24 november 2010 didapatkan bahwa jumlah balita dengan pneumonia sebanyak 72 balita, dan yang melakukan kunjungan ulang pneumonia sebanyak 27 balita. Berdasarkan wawancara, dengan orang tua balita yang memeriksakan anaknya di Puskesmas Piyungan Yogyakarta, sebagian besar orang tua khawatir akan penyakit pneumonia yang dialami oleh balitanya, oleh karena itu beberapa orang tua balita datang berkunjung kembali sesuai dengan anjuran dari tenaga kesehatan. Kunjungan ulang dilakukan agar bisa mencegah keparahan pneumonia pada balitanya. Kunjungan ulang merupakan hal yang penting karena kunjungan ulang pada waktu yang ditetapkan bertujuan untuk mengecek keadaan penyakit, membaik, tetap, atau memburuk.

Begitu besar peran kepatuhan kunjungan ulang bagi membaiknya pneumonia pada balita. Untuk itu, informasi tentang kepatuhan kunjungan ulang perlu kita ketahui lebih dalam dengan melakukan penelitian agar balita mencapai status kesehatan yang membaik atau optimal. Penelitian tentang kesembuhan pneumonia sudah

banyak dilakukan para peneliti seperti yang dilakukan oleh Yalla (2001), dan Nurhidayati (2008). namun penelitian yang terkait dengan kepatuhan kunjungan ulang dengan membaiknya pneumonia pada balita sejauh ini belum diketahui secara pasti.

Berdasarkan hal yang diungkapkan diatas peneliti tertarik untuk mengetahui Hubungan kepatuhan kunjungan ulang dengan membaiknya pneumonia pada balita di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif *non experimental* dengan menggunakan desain penelitian *deskriptif korelatif*, yaitu penelitian yang diarahkan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan hubungan antara kepatuhan kunjungan ulang dengan membaiknya pneumonia pada balita di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta. Pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu suatu penelitian dimana tiap subyek penelitian hanya dilakukan satu kali pengukuran terhadap variabel bebas dan terikat dalam waktu yang bersamaan (Notoatmodjo,2002).

Dengan menggunakan variabel bebas kepatuhan kunjungan ulang dan variabel terikat membaiknya pneumonia pada balita. Dan dua variabel pengganggu dalam penelitian ini tidak dikendalikan.

Kepatuhan kunjungan ulang adalah ketaatan untuk mengikuti jadwal pemeriksaan kedua yang bertujuan untuk menentukan apakah penyakit balita memburuk, tetap sama atau membaik. Data diperoleh dengan cara pengisian kuisisioner. Skala data yang digunakan adalah nominal dengan kategori patuh dan tidak patuh.

Membaiknya pneumonia pada balita adalah kondisi balita yang tidak lagi merasakan sakit secara fisik dan psikososial yang dapat dilihat dari nafasnya tidak cepat, dan frekuensi

pernafasan untuk balita 2 bulan sampai 12 bulan kurang dari 50 kali permenit dan untuk anak berumur 1 tahun sampai dengan 5 tahun (tidak termasuk umur 5 tahun) kurang dari 40 kali permenit atau melambat dan napsu makan balita membaik. Data diperoleh dengan cara pengisian kuisisioner. Skala datanya berupa ordinal, dengan kategori memburuk, tetap dan membaik.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita dengan pneumonia di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta pada bulan Januari sampai Maret dengan jumlah 65 responden. Pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling*. Dalam penelitian ini, peneliti mengambil jumlah sampel seluruhnya 60 balita.

Alat pengumpulan data dengan menggunakan kuisisioner dan observasi langsung yang dibagikan kepada responden. Kuisisioner dan observasi langsung terdiri dari dua kuisisioner meliputi kuisisioner untuk mengukur kepatuhan kunjungan ulang dan membaiknya pneumonia pada balita. Sebanyak 2 item pertanyaan untuk mengukur kepatuhan kunjungan ulang dan membaiknya pneumonia pada balita sebanyak 8 item pertanyaan dengan dua alternative pilihan jawaban : ya dan tidak.

Pengukuran uji validitas dan uji reliabilitas kuisisioner dilakukan di Puskesmas Banguntapan II Yogyakarta sebanyak 20 responden dan didapatkan 2 item pertanyaan yang gugur pada kuisisioner membaiknya pneumonia pada balita karena nilai r hitung kurang dari r table. Dan angka reliabilitas pada kuisisioner membaiknya pneumonia sebesar 0,849. Untuk mengetahui hubungan dua variabel, menggunakan korelasi Chi square. Tehnik korelasi ini digunakan untuk mencari hubungan antara dua variabel bila datanya berbentuk nominal ordinal.

HASIL PEMBAHASAN

1. Deskripsi lokasi penelitian

Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta terletak di jalan Yogyakarta-Wonosari Km 12 Piyungan, Bantul di Yogyakarta. Puskesmas ini merupakan salah satu pelayanan kesehatan dasar yang lengkap sesuai standar puskesmas. Wilayah kerja Puskesmas Piyungan Bantul ini berbatasan dengan Sleman sebelah Utara, sebelah Barat Banguntapan, sebelah Selatan dengan Pleret dan sebelah Timur dengan Gunung Kidul. Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta memiliki tenaga kerja meliputi 3 dokter umum, 2 orang dokter gigi, 10 orang perawat, 3 orang perawat gigi, 9 orang bidan, 1 orang apoteker, 2 orang pelaksana kesehatan lingkungan, 1 orang pelaksana promosi kesehatan masyarakat, 1 orang rekam medis dan 8 orang staf TU. Sarana dan prasarana yang tersedia di Puskesmas tersebut sudah cukup baik. Terdapat halaman parkir dengan fasilitas pelayanan yang memadai. Selain itu terdapat pula 1 ambulans. Sarana pemeriksaan pada klinik MTBS cukup memadai. Didalam ruangan MTBS terdapat meja pemeriksaan dan beberapa peralatan untuk pemeriksaan.

2. 2. Deskripsi waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan bulan Oktober 2010 sampai bulan Maret 2011.f.

3. 3. Karakteristik responden

Dari hasil penelitian diketahui karakteristik responden sebagai berikut :

a. a. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin responden paling banyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 31 balita dengan presentase 52% dan responden yang sedikit adalah responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 29 balita dengan presentase 48%.

b. b. Karakteristik responden berdasarkan Umur balita

umur balita sebagian besar adalah umur 12-59 bulan yaitu sebanyak 32 balita dengan presentase 53% sedangkan presentase terkecil sebesar 7 % dengan jumlah balita sebanyak 4

balita yaitu anak balita berumur 2-6 bulan. Pengelompokan umur balita ini berdasarkan pada pemberian pelega tenggorokan.

c. Karakteristik responden berdasarkan status gizi

Status gizi balita sebagian besar adalah normal yaitu sebanyak 56 balita dengan presentase 93% dan 4 balita mempunyai status gizi dalam kategori kurus dengan presentase 7%.

Karakteristik responden berdasarkan imunisasi

Status imunisasi balita paling banyak adalah lengkap yaitu sebanyak 40 balita dengan presentase 67% dan 20 balita berstatus imunisasi belum lengkap karena belum mencapai umur 9 bulan dengan persentase 33% dan tidak ada balita yang drop out karena imunisasi.

Karakteristik responden berdasarkan desa

Karakteristik desa tempat tinggal responden paling banyak terdapat di Sitimulyo sebanyak 22 responden dengan presentase 36% dan desa tempat tinggal responden paling sedikit yaitu di desa Baturetno sebanyak 1 responden dengan presentase 2%. Dan berdasarkan observasi di desa Sitimulyo terdapat pabrik tenun dan pabrik kulit.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan orang tua

Tingkat pendidikan orang tua paling banyak adalah SLTA yaitu sebanyak 37 orang tua dengan presentase 62% sedangkan persentase terkecil yaitu 8 % adalah orang tua dengan tingkat pendidikan SD yaitu sebanyak 5 orang tua.

Karakteristik responden berdasarkan penghasilan orang tua

Penghasilan orang tua per bulan paling banyak adalah lebih dari Rp 1.500.000 per bulan yaitu sebanyak 41 responden dengan presentase 68% dan 19 responden penghasilan orang tua kurang dari Rp 1.500.000 per bulan dengan presentasi 32%. Berdasarkan penelitian responden yang

berpenghasilan orang tua per bulan kurang dari Rp 1.500.000 per bulan kebanyakan menggunakan bahan bakar kayu untuk memasak

- h. Karakteristik responden berdasarkan jarak tempuh

Jarak tempuh tempat tinggal responden ke Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta paling banyak adalah lebih dari 2 Km yaitu sebanyak 41 responden dengan presentase 63% dan 19 responden kurang dari 2 Km dengan presentasi 37%.

4. Deskripsi data penelitian

- a. Deskripsi data kepatuhan kunjungan ulang

Tabel 4.1

Kategori kepatuhan kunjungan ulang Pneumonia di puskesmas Piyungan Yogyakarta

No	Kategori	Frekuensi	Frekuensi relatif
1.	Patuh	20	33%
2.	Tidak patuh	40	67%
	Jumlah	60	100%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui kepatuhan kunjungan ulang pada balita yang terkena pneumonia paling banyak adalah tidak patuh dalam kunjungan ulang sebanyak 40 responden dengan presentasi 67% dan 20 responden yang patuh dalam kunjungan ulang dengan presentase 33%.

- b. Deskripsi data membaiknya pneumonia pada balita

Tabel 4.2

Kategori membaiknya pneumonia pada balita di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta

No	Kategori	Frekuensi	Frekuensi relatif
1.	Memburuk	1	1%
2.	Tetap	19	32%
3.	Membaik	40	67%
	Jumlah	68	100%

Sumber: Data Primer

Dari table di atas, dapat diketahui bahwa sebagian besar pneumonia pada balita dalam kategori membaik sebanyak 40 responden dengan presentase 67%.

- c. C.Deskripsi data kepatuhan kunjungan ulang dan data membaiknya pneumonia pada balita

Tabel 4.3

Deskripsi data kepatuhan Kunjungan Ulang dan membaiknya pneumonia di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta, tahun 2011

No	Kepatuhan kunjungan ulang	Membaiknya pneumonia						Total	
		Memburuk		Tetap		Membaik		F	%
		F	%	F	%	F	%		
1	Patuh	1	1,7%	7	11,7%	12	20,0%	20	33,3%
2	Tidak patuh	0	0,0%	1	2,0%	28	46,7%	29	48,3%
	Jumlah	1	1,7%	8	13,7%	40	66,7%	49	81,7%

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui sebanyak 20 responden dengan presentase 33,3% yang patuh kunjungan ulang. Dari 20 responden tersebut, 1 responden dengan presentase 1,7% yang memiliki kondisi pneumonia dalam kategori memburuk, 7 responden dengan

presentase 11,7% memiliki kondisi pneumonia dalam kategori tetap dan diketahui sebanyak 12 responden dengan presentase 20,0% memiliki kondisi dalam kategori membaik.

ANALISA DATA

Analisis data yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan kunjungan ulang dengan membaiknya pneumonia pada balita menggunakan uji korelasi Chi-Square, dimana uji ini akan menguji hipotesis nol (H_0) bahwa tidak ada hubungan antara kepatuhan kunjungan ulang dengan membaiknya pneumonia pada balita di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta. Untuk menerima atau menolak hipotesis, dengan membandingkan harga signifikan hitung dengan 0,05. Kriterianya adalah menerima H_0 jika signifikan yang diperoleh lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$). Jika tidak memenuhi kriteria tersebut, maka H_0 ditolak dan H_a yang diterima.

Hasil perhitungan koefisiensi korelasi *Chi-Square* antara kepatuhan kunjungan ulang dengan membaiknya pneumonia pada balita sebesar 2,305 dan nilai signifikan (p) yang diperoleh adalah 0,316. Hal ini berarti besarnya hubungan antara kepatuhan kunjungan ulang dengan membaiknya pneumonia pada balita sebesar 2,305. Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh signifikan perhitungan yang lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$), maka H_0 yang menyatakan tidak ada hubungan antara kepatuhan kunjungan ulang dengan membaiknya pneumonia pada balita diterima dan H_a yang menyatakan ada hubungan antara kepatuhan kunjungan ulang dengan membaiknya pneumonia pada balita ditolak.

Hipotesis awal pada penelitian ini berbunyi “ ada hubungan antara kepatuhan kunjungan ulang dengan membaiknya pneumonia pada balita di Puskesmas Piyungan Bantul

Yogyakarta”. Setelah dilakukan uji hipotesis ternyata hasilnya adalah bahwa hubungan kedua variabel tersebut tidak mempunyai hubungan yang signifikan. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan kunjungan ulang dengan membaiknya pneumonia pada balita di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden penelitian

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan jenis kelamin responden sebagian besar adalah laki-laki yaitu sebanyak 31 balita (52%). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Sinambela (2010), dalam Dewi (1995), bahwa anak laki-laki mempunyai resiko lebih tinggi untuk terserang pneumonia dibandingkan dengan perempuan.

Berdasarkan data penelitian diketahui umur balita yang paling banyak adalah umur 12-59 bulan (1 tahun – kurang dari 5 tahun) yaitu sebanyak 32 balita dengan presentase 53%. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Sinambela (2010), bahwa kasus terbanyak berumur 3 tahun. Hal ini terjadi karena aktifitas pada balita yang berumur 12 sampai kurang dari 5 tahun mempunyai aktifitas yang banyak. Sehingga mempunyai resiko tinggi terpapar asap rokok dan populasi yang dapat mengakibatkan pneumonia.

Berdasarkan data penelitian diketahui status gizi balita paling banyak adalah normal yaitu sebanyak 56 balita (95%). Hal ini berbeda dengan hasil penelitian Yalla (2001) bahwa keadaan gizi yang buruk muncul sebagai faktor resiko yang penting untuk ISPA. Hal ini menyatakan tentang tidak adanya hubungan antara gizi buruk dengan infeksi paru sehingga anak-anak yang bergizi normal pun sering mendapat pneumonia. Penyakit pneumonia akan menurunkan nafsu makan anak, sehingga konsumsi

makanan menurun, padahal kebutuhan anak akan gizi waktu sakit akan meningkat.

Berdasarkan data penelitian diketahui status imunisasi balita paling banyak adalah lengkap yaitu sebanyak 40 balita (67%) dan 20 balita berstatus imunisasi belum lengkap yang disebabkan karena belum mencapai umur 9 bulan dengan persentase 33%. Ternyata kelengkapan imunisasi berpengaruh terhadap kecenderungan balita untuk terkena pneumonia terutama kepada balita yang belum mendapatkan imunisasi lengkap yaitu balita berumur dibawah 9 bulan yang belum mendapatkan imunisasi campak. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Sinambela (2010), bahwa Imunisasi sangat berpengaruh terhadap terjadinya kematian pada bayi dan balita yang sedang menderita pneumonia.

Berdasarkan data penelitian diketahui desa tempat tinggal responden paling banyak adalah Sitimulyo sebanyak 22 responden (36%). Dari observasi yang peneliti lakukan desa Sitimulyo terdapat pabrik tenun dan pabrik kulit. Lingkungan didesa Sitimulyo kurang sehat karena masih ditemukan lingkungan rumah yang kumuh seperti kandang hewan sangat dekat dengan rumah, keadaan rumah yang lembab, lingkungan desa yang tidak bersih. Berdasarkan wawancara dengan keluarga ternyata masih banyak anggota keluarga yang merokok. Hal ini sesuai dengan penelitian Yuwono (2008) bahwa hasil penelitian menunjukkan jenis lantai, kondisi dinding rumah, luas ventilasi rumah, tingkat kepadatan hunian, tingkat kelembaban, penggunaan jenis bahan bakar kayu dan kebiasaan anggota keluarga yang merokok dan faktor risiko lainnya saling berkaitan dalam mempengaruhi kejadian pneumonia.

Berdasarkan data penelitian diketahui pendidikan orang tua responden paling banyak adalah SLTA

sebanyak 37 orang tua responden (62%). Hal ini sesuai dengan Said (2007), bahwa diperlukan pengetahuan yang memadai agar orangtua bisa mengetahui dan menangani anaknya yang terkena pneumonia. Dengan begitu tingkat kesembuhan/membaiknya pneumonia pada balita bisa mencapai maksimal.

Berdasarkan data penelitian diketahui penghasilan orang tua responden per bulan responden paling banyak lebih dari Rp 1.500.000 per bulan yaitu sebanyak 41 responden (68%), sembilan belas responden orang tuanya berpenghasilan kurang dari Rp 1.500.000 per bulan dengan presentasi 32%. Berdasarkan wawancara, responden yang berpenghasilan kurang dari Rp 1.500.000 per bulan kebanyakan menggunakan bahan bakar kayu untuk memasak. Hal ini sesuai penelitian Yuwono (2008) yang menunjukkan bahwa resiko balita terkena pneumonia akan meningkat jika tinggal di rumah yang menggunakan bahan bakar kayu.

Berdasarkan penelitian diketahui jarak tempuh tempat tinggal responden ke Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta paling banyak adalah lebih dari 2 Km yaitu sebanyak 41 responden (86%). Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti alasan tidak melakukan kunjungan ulang yang telah di sarankan oleh tenaga kesehatan salah satunya adalah kurangnya akses transportasi serta jauhnya lokasi puskesmas dengan rumah responden. Hal ini sesuai dengan penelitian Yalla (2001) bahwa lokasi yang berjauhan dan belum meratanya akses transportasi akan menyulitkan perawatan penderita pneumonia untuk perawatan lanjutan.

Hubungan antara kepatuhan kunjungan ulang dengan membaiknya pneumonia pada balita

Kepatuhan kunjungan ulang pada balita dengan pneumonia di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta Berdasarkan data penelitian diketahui kepatuhan kunjungan ulang pada balita

yang terkena pneumonia paling banyak adalah tidak patuh dalam kunjungan ulang sebanyak 40 responden dengan presentasi 67% dan 20 responden yang patuh dalam kunjungan ulang dengan presentase 33%.

Berdasarkan wawancara langsung kepada orang tua balita, alasan tidak melakukan kunjungan ulang sesuai dengan anjuran dari tenaga kesehatan adalah bahwa anaknya membaik dengan menurunnya gejala seperti batuk mulai membaik, panas menurun, pernafasan mulai membaik dan nafsu makan mulai membaik. Hal ini sesuai dengan teori Hidayat (2004), yang mengatakan dalam faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien dalam terapi dapat dilihat dari faktor internal yaitu tingkat kebutuhan pasien, derajat penyakit dan efek samping terapi.

Alasan yang selanjutnya adalah jauhnya jarak yang harus di tempuh serta transportasi yang kurang memadai. Hal ini sesuai dengan penelitian Yalla (2001), bahwa lokasi yang berjauhan dan belum meratanya akses transportasi akan menyulitkan perawatan penderita pneumonia untuk perawatan lanjutan. dan alasan terakhir adalah biaya yang harus dikeluarkan untuk kunjungan ulang dan biaya transportasi yang dikeluarkan. Hal ini sesuai dengan teori Pohan (2004), dalam aspek-aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien, salah satunya aspek yang mempengaruhi adalah biaya pelayanan.

Kejadian yang dialami responden tersebut dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tua yang sebagian besar tidak melanjutkan ke jenjang yang lebih tinggi sebanyak 62%. Hal ini sesuai dengan Said (2007), bahwa diperlukan pengetahuan yang memadai agar orangtua bisa mengetahui dan menangani anaknya yang terkena pneumonia. Dengan begitu tingkat membaiknya pneumonia pada balita bisa dicapai maksimal.

Membaiknya pneumonia di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta

Berdasarkan data penelitian diketahui bahwa sebagian besar pneumonia pada balita dalam kategori membaik sebanyak 41 responden dengan presentase 68%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dalam kondisi frekuensi pernafasan melambat demam menurun/menghilang, nafsu makan bertambah walau masih batuk dan meneruskan pemberian antibiotik sampai 3 hari.

Antibiotik yang diminumkan sesuai anjuran dapat menjadi penyebab membaiknya pneumonia pada balita. Hal ini bisa di akibatkan karena dalam waktu 2 hari balita tidak akan langsung mengalami kesembuhan yang total. Untuk itu ibu harus rajin membujuk anaknya untuk minum obat. Balita dapat berangsur-angsur membaik dan pada akhirnya akan mengalami kesembuhan yang total.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui pendidikan orang tua responden paling banyak adalah SLTA sebanyak 37 orang tua responden (62%). Dan berdasarkan data penelitian diketahui desa tempat tinggal responden paling banyak adalah di Sitimulyo sebanyak 22 responden (36%). Dari observasi yang peneliti lakukan lingkungan di desa Sitimulyo terdapat pabrik tenun dan pabrik kulit serta masih ditemukan lingkungan rumah seperti kandang hewan sangat dekat dengan rumah, keadaan rumah yang lembab, lingkungan desa yang tidak bersih dan berdasarkan wawancara dengan keluarga masih banyaknya anggota keluarga yang merokok. Hal ini sesuai dengan teorinya Burns, catherine *et al* (2009), yang menyatakan bahwa pneumonia dapat berhasil dikendalikan dengan penggunaan pendidikan kesehatan dan perawatan lingkungan.

Hubungan kepatuhan kunjungan ulang dengan membaiknya

pneumonia pada balita di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta

Hipotesis awal pada penelitian ini berbunyi “ada hubungan antara kepatuhan kunjungan ulang dengan membaiknya pneumonia pada balita di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta”. Setelah dilakukan uji hipotesis ternyata hasilnya adalah bahwa hubungan kedua variabel tersebut tidak mempunyai hubungan yang signifikan. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan kunjungan ulang dengan membaiknya pneumonia pada balita di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta.

Kepatuhan kunjungan ulang tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan membaiknya pneumonia pada balita, artinya kepatuhan kunjungan ulang yang diperoleh tidak akan mempengaruhi membaiknya/kesembuhan pneumonia pada balita. Balita yang patuh dalam kunjungan ulang belum tentu memiliki kondisi yang membaik, dan balita yang tidak patuh dalam kunjungan ulang belum tentu memiliki kondisi yang memburuk.

Membaiknya pneumonia tidak hanya terpaku pada kepatuhan kunjungan ulang, melainkan kesembuhan/membaiknya pneumonia juga tergantung pada karakteristik individu, pengobatan, perawatan, rujukan, dan konseling bagi ibu. Apabila ibu penderita balita yang terkena pneumonia mematuhi cara merawat anaknya dirumah seperti cara pemberian obat kepada balita, pemberian makanan, tanda-tanda untuk kembali segera serta cara menggunakan bahan yang aman untuk meredakan batuk di rumah. Sehingga pada akhirnya tingkat kesembuhan/membaiknya anak akan dapat dicapai maksimal.

Kualitas konseling sangat mempengaruhi pengetahuan ibu dalam Smerawat balita yang terkena pneumonia. Hal ini didukung oleh pernyataan Said (2007), bahwa diperlukan pengetahuan yang memadai agar orangtua bisa mengetahui dan menangani anaknya yang terkena pneumonia. Dengan begitu tingkat kesembuhan/membaiknya pneumonia pada balita bisa mencapai maksimal.

KETERBATASAN PENELITIAN

Pengumpulan data responden yang seharusnya akan mengambil data dari buku register di klinik MTBS, tetapi karena ada suatu halangan akhirnya peneliti mengumpulkan data tersebut secara manual dengan cara mengumpulkan data dari catatan medis secara manual pada waktu pukul 14:00 ketika pelayanan tidak sibuk. Selain itu, Peneliti kesulitan dalam mencari rumah responden yang tidak patuh kunjungan ulang karena alamat yang kurang lengkap.

KESIMPULAN DAN DARAN

Kesimpulan

1. Kepatuhan kunjungan ulang pada balita di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta yang terkena pneumonia dalam kategori tidak patuh
2. Pneumonia pada balita di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta dalam kategori membaik.
3. Tidak ada hubungan antara kepatuhan kunjungan ulang dengan membaiknya pneumonia pada balita di Puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta. Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh koefisien korelasi *Chi-Square* antara kepatuhan kunjungan ulang dengan membaiknya pneumonia pada balita sebesar 2,305 dan nilai signifikan (ρ) yang diperoleh adalah 0,316

Saran

1. Bagi orang tua yang memiliki balita dengan pneumonia
Orang tua yang memiliki balita dengan pneumonia agar meningkatkan pemahaman tentang cara pemberian obat kepada balita penderita pneumonia, pemberian makanan, tanda-tanda untuk kembali segera serta cara menggunakan bahan yang aman untuk meredakan batuk di rumah
2. Bagi puskesmas Piyungan Bantul Yogyakarta
Diharapkan agar meneruskan pelayanan khususnya pelayanan MTBS dengan penekanan pada konseling bagi ibu dan meningkatkan pelayanan khususnya di bidang kunjungan ulang dengan membebaskan biaya untuk kunjungan ulang serta memberdayakan masyarakat tentang pneumonia pada balita sehingga kegiatan *Care seeking* program P2 ISPA berupa kunjungan rumah akan mencapai tujuan.
3. Bagi Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta
Membebaskan biaya untuk kunjungan ulang dan setiap petugas puskesmas termasuk di dalamnya dokter umum, dokter gigi, perawat, perawat gigi, bidan, apoteker, pelaksana kesehatan lingkungan, pelaksana promosi kesehatan masyarakat, rekam medis dan staf TU harus dilatih agar puskesmas mempunyai komitmen yang sama dan pendekatan MTBS berjalan lancar
4. Bagi peneliti selanjutnya
Mengadakan penelitian dengan subjek penelitian lebih terarah pada sebuah balita yang mengalami pneumonia dan mengadakan penelitian serupa dengan memodifikasi variabel yang belum tepat pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKAN

- Arikunto, S.2002.*Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi V*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Burns, C. E., Brady, M. A., Blosser, C.G. ,Dunn, A. M., Starr, N. B. 2009. *Pediatritric Primary Care*. Saunders. Philadelphia.
- DepKes. 2010. *Pneumonia penyebab kematian utama*, dalam <http://www.depkes.go.id>. diperoleh tanggal 17 Juni 2011.
- DepKes.2006.*Glosarium*.www.depkes.g o.id.diperoleh tanggal 16 juni 2011.
- . 2007. *Pedoman Tatalaksana Pneumonia Balita*. Bakti Husada. Jakarta.
- .2008. *Manajemen Terpadu Balita Sakit, modul 3 ; Menentukan tindakan dan memberi pengobta*. Bakti husada. Jakarta.
- .2008. *Manajemen Terpadu Balita Sakit, modul 4 ; konseling bagi ibu*. Bakti husada. Jakarta.
- .2008. *Manajemen Terpadu Balita Sakit, modul 1 ; Pengantar*. Bakti husada.
- .2008. *Manajemen Terpadu Balita Sakit, modul 6 ; tindak lanjut*. Bakti husada. Jakarta.
- DinKes kota Yogyakarta. 2011. *Pengamatan Penyakit ISPA*. Dalam <http://kesehatan.Jogjakota.go.id> diperoleh tanggal 19 Januari 2011.
- .2010. *Pengamatan Penyakit Pneumonia*. dalam <http://kesehatan.Jogjakota.go.id> diperoleh tanggal 17 November 2010.
- Hidayat, A. 2006. *Pengantar ilmu keperawatan anak*. Penerbit Salemba Medika. Jakarta.

- Hockenberry, M. J. & Wilson, D. 2007. *Wong's Nursing care of infants and children, eighth edition*. St Louis Mosby
- Imunisasi investasi kesehatan masa depan. dalam <http://www.idai.or.id> diperoleh tanggal 17 November 2010.
- Mairusnita. 2006. *Karakteristik penderita infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) pada balita yang berobat ke badan pelayanan kesehatan rumah sakit umum daerah kota Langsa tahun 2006*. Dalam <http://repository.usu.ac.id> diperoleh tanggal 15 Desember 2010.
- Manurung, S. 2009. *Gangguan sistem pernafasan akibat infeksi*. CV. Trans info media. Jakarta.
- Muaris, H. 2006. *Sarapan sehat untuk anak balita*. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodelogi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Penyakit pneumonia. dalam <http://www.infopenyakit.com> diperoleh tanggal 15 Desember 2010.
- Pohan, I. 2004. *Jaminan mutu layanan kesehatan*. Buku kedokteran EGC. Jakarta.
- Program nasional bagi anak indonesia kelompok kesehatan*. Dalam www.bappenas.go.id diperoleh tanggal 22 Desember 2010.
- Redaksi. *Wapres Kunjungan Puskesmas Bantar gebang*. dalam <http://m.infeksi.com>. diperoleh tanggal 19 Januari 2011.
- Said, M. 2007. *Deteksi ISPA dari tarikan nafas*. dalam www.acehforum.or.id diperoleh tanggal 23 juli 2007.
- Sinambela. 2010. *Karakteristik balita penderita pneumoniarawat inap di rumah sakit*. dalam repository.usu.ac.id diakses tanggal 19 Januari 2011.
- Yalla, B. 2001. *Pengaruh penerapan proses perawatan terhadap kesembuhan penderita pneumonia di Puskesmas rawat inap Kabupaten Timor tengah selatan*. Tesis. Tidak diPublikasikan. Universitas Gajah Mada. Yogyakarta.
- Yuwono, Tulus Aji. 2008. *Faktor-faktor lingkungan fisik rumah yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada anak balita di wilayah kerja puskesmas kawungaten kabupaten cilacap*. Program pasca sarjana Universitas diponegoro semarang..