HUBUNGAN STATUS GIZI, JENIS KELAMIN DAN VENTILASI RUMAH DENGAN KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA DI DESA PELANGKI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP MUARADUA KABUPATEN OGAN KOMERING ULU SELATAN 2018

Muhammad Hasan Azhari
Akper Kesdam II/ Sriwijaya
azharim.hasan88@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu penyakit infeksi yang paling sering diderita oleh anak-anak khususnya balita adalah pneumonia yang merupakan masalah kesehatan dunia karena angka kematiannya tinggi. Angka kejadian pneumonia tertinggi pada tahun 2014 di UPTD Puskesmas Muaradua terdapat di Desa Pelangki dengan 28 kasus (271,84 per 1.000 penduduk balita). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita di Desa Pelangki. Penelitian menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi adalah rumah yang memiliki balita di Desa Pelangki yaitu sebanyak 98 rumah. Sampel penelitian menggunakan teknik simple random sampling yaitu berjumlah 79 sampel. Analisis data menggunakan uji chi square untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen. Hasil analisa univariat didapatkan dari 79 responden, yang mempunyai balita pernah menderita pneumonia sebesar 20,3%, status gizi buruk 31,6%, laki-laki 32,9% dan mempunyai ventilasi rumah tidak memenuhi syarat 34,2%. Hasil analisa bivariat didapatkan ada hubungan yang bermakna status gizi dengan kejadian pneumonia balita (p value 0,001) dengan proporsi responden mempunyai balita menderita pneumonia dengan status gizi buruk 44,0%, ada hubungan yang bermakna jenis kelamin dengan kejadian pneumonia balita (p value 0,012) dengan proporsi responden mempunyai balita menderita pneumonia yang berjenis kelamin laki-laki 38,5%, ada hubungan yang bermakna ventilasi rumah dengan kejadian pneumonia balita (p value 0,017) dengan proporsi responden mempunyai balita menderita pneumonia dengan ventilasi tidak memenuhi syarat 37,0%.

Diharapkan petugas kesehatan di Desa Pelangki dapat memberikan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat di wilayah tersebut tentang faktor risiko kejadian pneumonia pada balita untuk menurunkan angka kesakitan akibat pneumonia.

Kata Kunci : pneumonia, balita, gizi, jenis kelamin, ventilasi rumah

ABSTRACT

One of the most common infectious diseases suffered by children, especially toddlers is pneumonia which is a world health problem because of the high death rate. The highest incidence rate of pneumonia in 2014 at health center of Muaradua were in the Pelangki village with 28 cases (271,84 per 1.000 inhabitants toddlers) . This study aims to determine the factors associated with the incidence of pneumonia in infants in Pelangki village. This study used cross sectional approach. The population are all house that has children in the Pelangki village, numbered 98 houses. The total number of respondens are 79 selected by simple random sampling. Data were analyzed by Chi - Square test to determine the relationship between the dependent and independent variables. Univariate analysis results obtained from 79 respondents, who have children under five had suffered from pneumonia at 20,3 %, 31.6% poor nutritional status, 32,9% of men and has a home ventilation ineligible 34,2%. Results of bivariate analysis there is a significant association nutritional status of children with the incidence of pneumonia (p value 0,001) with the

proportion of respondents having children under five suffer from pneumonia with poor nutritional status 44,0%, there is a significant association gender toddlers with the incidence of pneumonia (p value 0,012) with the proportion of respondents who have children suffering from pneumonia sex male 38,5%, there is a significant association house ventilation toddlers with the incidence of pneumonia (p value 0,017) with the proportion of respondents having a toddler suffering from pneumonia with ventilation ineligible 37,0%. Hoped health workers at Pelangki village can provide health information to the people about the risk factors of pneumonia to reduce the incidence of pneumonia in Pelangki village.

Keywords: pneumonia, under five, nutrition, gender, home ventilation

PENDAHULUAN

Penyakit infeksi tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat yang penting di seluruh belahan dunia dan menjadi penyebab utama kesakitan dan kematian khususnya pada anak-anak. Salah satu penyakit infeksi yang paling sering diderita oleh anak-anak khususnya balita adalah *pneumonia* yaitu infeksi saluran nafas bagian bawah yang merupakan masalah kesehatan dunia karena angka kematiannya tinggi (Rizkianti, 2009).

Pneumonia merupakan penyakit infeksi pembunuh balita nomor satu di dunia. Pada tahun 2011 berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* terdapat 1,3 juta balita meninggal karena *pneumonia* dan mengalami penurunan menjadi 1,1 juta pada tahun 2012, sebagian besar dari mereka berusia kurang dari 2 tahun, dan 99% dari kematian ini berada di negara-negara berkembang, dimana akses ke fasilitas kesehatan dan pengobatan di luar jangkauan bagi banyak anak. Pada tahun 2014 diperkirkan 935.000 balita meninggal setiap tahunnya disebabkan *pneumonia.* Negara dengan kasus *pneumonia* tertinggi yaitu India (174.000), Nigeria (121.000) dan Pakistan (71.000) sedangkan Indonesia berada pada urutan ke-8 dengan kasus 22.000 (WHO, 2014).

Di Indonesia pada tahun 2007 persentasi kejadian *pneumonia* balita sebanyak 39,8%, mengalami penurunan pada tahun 2010 dengan jumlah kasus sebanyak 499.259 (23%) dengan kematian akibat *pneumonia* 1.315 kasus (CFR 7,60%) dan mengalami peningkatan pada tahun 2013 dengan 571.542 kasus (24,46%) dengan kematian sebanyak 6.774 kasus (CFR 1,19). Sumatera Selatan menduduki urutan pertama provinsi dengan angka kejadian *pneumonia* tertinggi pada balita dengan 42.838 kasus (56,30%), kemudian Nusa Tenggara Barat dengan 25.902 kasus (56,23%) dan Kepulauan Bangka Belitung berada pada urutan kedua dengan 7.016 kasus (52,46%) (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan data pada profil kesehatan Sumatera Selatan persentasi

penderita *pneumonia* balita pada tahun 2010 sebesar 29,87%, pada tahun 2011 mengalami penurunan menjadi 27,89%, dan meningkat pada tahun 2012 menjadi sebanyak 23.225 kasus (29,9%). Kabupaten dengan angka kejadian *pneumonia* tertinggi yaitu Muara Enim sebanyak 5.383 kasus (75,1%), Kabupaten Ogan Komering Ulu sebanyak 2.146 kasus (66,7%) dan Kota Palembang 8.344 kasus (55,4%) (Kemenkes RI, 2013).

Di Kabupaten Ogan Komering Ulu (OKU) Selatan, proporsi kejadian *pneumonia* balita pada tahun 2011 terjadi sebanyak 1.042 kasus (32,72 per 1.000 penduduk balita), meningkat menjadi 2.065 kasus (51,48 per 1.000 penduduk balita) pada tahun 2013 dan mengalami peningkatan pada tahun 2014 menjadi 2.068 kasus (51,56 per 1.000 penduduk balita). UPTD Puskesmas dengan proporsi kasus *pneumonia* balita tertinggi pada tahun 2014 adalah UPTD Puskesmas Kisam Ilir sebanyak 199 kasus (238,87 per 1.000 penduduk balita), UPTD Puskesmas Muaradua dengan 519 kasus (109,47 per 1.000 penduduk balita) dan UPTD Puskesmas Muaradua Kisam sebanyak 174 kasus (94,42 per 1.000 penduduk balita) (Dinkes OKU Selatan, 2015).

Muaradua adalah salah satu kota tingkat Kabupaten dan merupakan ibukota Kabupaten OKU Selatan dengan susunan fungsi kawasan sebagai tempat permukiman perkotaan, pemusatan dan distribusi pelayanan jasa pemerintahan, pelayanan sosial serta kegiatan ekonomi. Dengan segala kemudahan akses sarana dan ketersediaan fasilitas khususnya fasilitas kesehatan, seharusnya angka kesakitan terutama yang berhubungan dengan penyakit infeksi dapat ditekan angkanya menjadi lebih rendah dibandingkan wilayah dengan keterbatasan akses layanan kesehatan seperti di daerah pedesaan. Namun berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten OKU Selatan, proporsi kejadian *pneumonia* pada balita di wilayah UPTD Puskesmas Muaradua Kecamatan Muaradua menempati posisi kedua untuk periode tahun 2011 sampai 2014 dengan jumlah kasus sebanyak 523 kasus (100,71 per 1.000 penduduk balita) pada tahun 2011, meningkat menjadi 519 kasus (109,48 per 1.000 penduduk balita) pada tahun 2013 dan 2014. Pada tahun 2014, 3 desa tertinggi dengan kasus *pneumonia* pada balita adalah Desa Pelangki dengan 28 kasus (271,84 per 1.000 penduduk balita), Kelurahan Pasar Muaradua dengan 35 kasus (112,18 per 1.000 penduduk balita) dan Desa Gunung Tiga dengan 19 kasus (87,16 per 1.000 penduduk balita) (Dinas Kesehatan Kab. OKU Selatan, 2015).

Tingginya angka mortalitas dan morbiditas *pneumonia* pada anak usia

balita di negara berkembang dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko antara lain: status gizi rendah, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), jtidak ASI eksklusif, imunisasi tidak memadai, defisiensi vitamin A, hal ini terkait dengan imunitas balita terhadap serangan penyakit infeksi. Selain itu faktor lingkungan fisik rumah (ventilasi, kelembaban, suhu, pencahayaan), kepadatan hunian kamar tidur, pemakaian kayu bakar dan obat nyamuk bakar juga meruapakan faktor lingkungan fisik penyebab *pneumonia* yang termasuk ke dalam polusi atau pencemaran udara dalam rumah (Depkes RI, 2009).

Berdasarkan uraian dan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Hubungan Status Gizi, Jenis Kelamin dan Ventilasi Rumah dengan Kejadian *Pneumonia* pada Balita di Desa Pelangki wilayah kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Muaradua Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan Tahun 2018".

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian Deskriptif Analitik dengan pendekatan Cross Sectional, yaitu mengukur variabel dependen dan variabel independen secara bersama. Dalam penelitian ini variabel independen yang digunakan adalah status gizi, jenis kelamin dan ventilasi rumah sedangkan variabel dependen adalah kejadian pneumonia balita.

HASIL

Analisa bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (status gizi, jenis kelamin dan ventilasi rumah) dan variabel dependen (kejadian *pneumonia* pada balita) yang disajikan dalam bentuk tabel yang di analisa dengan uji statistik *Chi-Square*. Pengambilan keputusan statistik dilakukan dengan membandingkan *p value* dengan nilai α 0,05 dengan ketentuan bila *p value* ≤ 0,05 maka ada hubungan bermakna (signifikan) antara variabel independen dan dependen sedangkan bila *p value* > 0,05 maka tidak ada hubungan bermakna (signifikan) antara variabel independen dan variabel dependen.

1. Hubungan Status Gizi dengan Kejadian *Pneumonia* pada Balita

Tabel 5.6
Hubungan Status Gizi dengan Kejadian *Pneumonia* pada Balita di Desa Pelangki Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Muaradua Kabupaten OKU Selatan Tahun 2018

No	Status Gizi	Kejadian *Pneumonia* pada Balita		Total	*P value*
		Pneumonia	Bukan *Pneumonia*		
1	Buruk	11	14	25	0,001
		44,0%	56,0%	100 %	
2	Baik	5	49	54	
		9,3%	90,7%	100%	
Total		**16**	**63**	**79**	
		20,3%	**79,7%**	**100%**	

Berdasarkan tabel 5.6 dari 16 responden yang mempunyai balita yang pernah menderita *pneumonia* dalam 6 bulan terakhir, diketahui proporsi kejadian *pneumonia* pada balita responden yang memiliki status gizi buruk sebanyak 44,0% lebih besar daripada proporsi kejadian *pneumonia* pada balita responden yang memiliki status gizi baik sebanyak 9,3%.

Hasil uji *Chi-Square* didapatkan *p value* 0,001 berarti ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian *pneumonia* pada balita di Desa Pelangki Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten OKU Selatan tahun 2015.

2. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian *Pneumonia* pada Balita

Tabel 5.7
Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian *Pneumonia* pada Balita di Desa Pelangki Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Muaradua Kabupaten OKU Selatan Tahun 2018

No	Jenis Kelamin	Kejadian *Pneumonia* pada Balita		Total	*P value*
		Pneumonia	Bukan *Pneumonia*		
1	Laki-Laki	10	16	26	0,012
		38,5%	61,5%	100 %	
2	Perempuan	6	47	53	
		11,3%	88,7%	100%	
Total		**16**	**63**	**79**	
		20,3%	**79,7%**	**100%**	

Berdasarkan tabel 5.7 dari 16 responden yang mempunyai balita yang pernah menderita *pneumonia* dalam 6 bulan terakhir, diketahui proporsi kejadian *pneumonia* pada balita responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 38,5% lebih besar daripada proporsi kejadian *pneumonia* pada balita responden yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 11,3%.

Hasil uji *Chi-Square* didapatkan *p value* 0,012 berarti ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian *pneumonia* pada balita di Desa Pelangki Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten OKU Selatan tahun 2015.

3. Hubungan Ventilasi Rumah dengan Kejadian *Pneumonia* pada Balita

Tabel 5.8
Hubungan Ventilasi Rumah dengan Kejadian *Pneumonia* pada Balita di Desa Pelangki Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Muaradua Kabupaten OKU Selatan Tahun 2018

No	Ventilasi Rumah	Kejadian *Pneumonia* pada Balita		Total	*P value*
		Pneumonia	Bukan *Pneumonia*		
1	Tidak Memenuhi Syarat	10	17	27	0,017
		37,0%	63,0%	100 %	
2	Memenuhi Syarat	6	46	52	
		11,5%	88,5%	100%	
Total		**16**	**63**	**79**	
		20,3%	**79,7%**	**100%**	

Berdasarkan tabel 5.8 dari 16 responden yang mempunyai balita yang pernah menderita *pneumonia* dalam 6 bulan terakhir, diketahui proporsi kejadian *pneumonia* pada balita responden yang mempunyai ventilasi rumah tidak memenuhi syarat sebanyak 37,0% lebih

besar daripada proporsi kejadian *pneumonia* pada balita responden yang mempunyai ventilasi rumah memenuhi syarat yaitu sebanyak 11,5%.

Hasil uji *Chi-Square* didapatkan *p value* 0,017 berarti ada hubungan yang bermakna antara ventilasi rumah dengan kejadian *pneumonia* pada balita di Desa Pelangki Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten OKU Selatan tahun 2018.

PEMBAHASAN

A. Hubungan Status Gizi terhadap Kejadian *Pneumonia* pada Balita di Desa Pelangki Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Muaradua Kabupaten OKU Selatan Tahun 2018

Dari hasil analisis bivariat diperoleh proporsi kejadian *pneumonia* pada balita responden yang memiliki status gizi buruk sebanyak 44,0% lebih besar daripada proporsi kejadian *pneumonia* pada balita responden yang memiliki status gizi baik sebanyak 9,3%. Hasil uji *Chi-Square* didapatkan *p value* 0,001 berarti ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian *pneumonia* pada balita di Desa Pelangki Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten OKU Selatan tahun 2018.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Setiawan (2010) tentang hubungan status gizi dengan kejadian *pneumonia* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Palasari Kecamatan Ciater Kabupaten Subang tahun 2010 menunjukkan bahwa dari 70 balita yang menjadi sampel, 25 diantaranya menderita *pneumonia.* Dari penderita *pneumonia* tersebut 18 (81,8%) mempunyai status gizi kurang sedangkan 7 (14,3) mempunyai gizi baik. Berdasrakan hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* diperoleh *p value* 0,000 yang berarti ada hubungan status gizi balita dengan *pneumonia* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Palasari Kabupaten Subang (Setiawan 2010)

Balita dengan gizi yang kurang akan lebih mudah terserang *pneumonia* dibandingkan balita dengan gizi normal karena faktor daya tahan tubuh yang kurang. Penyakit infeksi sendiri akan menyebabkan balita tidak mempunyai nafsu makan dan mengakibatkan kekurangan gizi, sehingga terjadi hubungan timbal balik antara status gizi dan penyakit infeksi. Pada keadaan gizi kurang, balita lebih mudah terserang *pneumonia* dan berat bahkan serangannya lebih lama (Depkes RI, 2012).

Dari hasil penelitian ini diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi terhadap kejadian *pneumonia* pada balita. Dimana sebagian besar balita yang pernah menderita *pneumonia* dalam 6 bulan terakhir adalah balita dengan status gizi buruk. Hal ini disebabkan karena balita sangat rentan terhadap mikroorganisme dan berbagai agen infeksius. Balita dengan status gizi buruk daya tahan tubuhnya terhadap penyakit infeksi sangatlah lemah sehingga apabila tubuhnya terinfeksi virus, seperti virus penyebab *pneumonia* maka akan sangat mudah baginya untuk menderita penyakit tersebut. Pada anak yang mengalami kurang gizi pada tingkat ringan atau sedang masih dapat beraktifitas, tetapi bila diamati dengan seksama badannya akan mulai kurus, stamina dan daya tahan tubuhnya pun menurun, sehingga mempermudah untuk terjadinya penyakit infeksi, sebaliknya anak yang menderita penyakit infeksi akan mengalami gangguan nafsu makan dan penyerapan zat-zat gizi sehingga menyebabkan kurang gizi. Namun dari penelitian ini ditemukan juga balita yang berstatus gizi baik tetapi terkena *pneumonia*. Hal ini disebabkan oleh faktor lain yang dapat menyebabkan terjadinya *pneumonia* pada balita seperti kepadatan hunian dalam rumah. Dengan jumlah penghuni yang banyak dalam satu ruangan selain menurunkan kualitas udara juga mempermudah penularan penyakit diantara penghuni sehingga balita yang daya tahan tubuhnya masih sangat lemah mudah tertular dari penghuni rumah yang padat. Dari hasil di atas dapat disimpulkan bahwa gizi mempunyai peran yang sangat besar dalam pemeliharaan kesehatan tubuh balita. Jika balita mengalami status gizi yang buruk maka akan lebih mempermudah kuman-kuman patogen menyerang tubuh sehingga terjadi *pneumonia*.

Petugas kesehatan atau kader posyandu dan bidan desa di wilayah UPTD Puskesmas Muaradua hendaknya memantau secara seksama status gizi balita yang ada di wilayah kerjanya. Sosialisasi pemberian ASI eksklusif dan Makanan Penggganti ASI harus lebih ditingkatkan, serta pemberian vitamin pada anak perlu diperhatikan untuk meningkatkan status gizi balita di wilayah tersebut sehingga angka kejadian penyakit infeksi seperti *pneumonia* dapat menurun.

B. Hubungan Jenis Kelamin terhadap Kejadian *Pneumonia* pada Balita di Desa Pelangki Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Muaradua Kabupaten OKU Selatan Tahun 2018

Dari hasil analisis bivariat diketahui proporsi kejadian *pneumonia* pada balita responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 38,5% lebih besar daripada proporsi kejadian *pneumonia* pada balita responden yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 11,3%. Hasil uji *Chi-Square* didapatkan *p value* 0,012 berarti ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian *pneumonia* pada balita di Desa Pelangki Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten OKU Selatan tahun 2018.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidayat (2010), yang berjudul Faktor Individu yang Berhubungan dengan Kejadian *Pneumonia* di Kota Medan Tahun 2010. Dari penelitian dengan desain *Cross Sectional* tersebut diperoleh *p valu*e 0,011 artinya ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian *pneumonia* (Hidayat, 2010).

Laki-laki merupakan salah satu faktor yang meningkatkan insiden dan kematian akibat *pneumonia*. Bila dihubungkan dengan status gizi, sesuai dengan analisa data Susenas 1998 yang meyatakan bahwa secara umum status gizi balita perempuan lebih baik dibanding balita laki-laki. Perbedaan prevalensi tersebut belum dapat dijelaskan secara pasti, apakah karena faktor genetika, perbedaan dalam hal perawatan dan pemberian makanan atau yang lainnya. Sehingga kekurangan gizi dapat menurunkan daya tahan tubuh terhadap infeksi pernapasan. Selain itu, secara umum saluran pernapasan anak laki-laki relatif lebih kecil dibandingkan dengan anak perempuan. Hal ini dapat meningkatkan frekuensi penyakit saluran pernapasan bawah dan *wheezing* pada laki-laki dibandingkan pada perempuan (Prabu, 2009).

Dari hasil penelitian ini diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian *pneumonia* pada balita. Dimana sebagian besar balita yang pernah menderita *pneumonia* dalam 6 bulan terakhir adalah balita yang berjenis kelamin laki-laki. Hal ini terjadi karena sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa secara umum saluran pernapasan anak laki-laki relatif lebih kecil dibandingkan dengan anak perempuan sehingga meningkatkan frekuensi penyakit

saluran pernapasan bawah dan *wheezing* pada laki-laki dibandingkan pada perempuan. Selain itu, usia balita merupakan usia dimana anak baru mulai aktif bermain dengan orang-orang di lingkungan sekitarnya. Hal ini menyebabkan balita mudah tertular berbagai penyakit infeksi, salah satunya *pneumonia.* Namun, diantara responden yang mempunyai balita yang pernah menderita *pneumonia* terdapat diantaranya balita yang berjenis kelamin perempuan. Data dari kuesioner yang diperoleh responden, 5 dari 6 balita perempuan yang pernah menderita *pneumonia* tersebut berumur di bawah 2 tahun. Umur merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian *pneumonia*. Risiko untuk terkena *pneumonia* lebih besar pada anak umur dibawah 2 tahun dibandingkan yang lebih tua, hal ini dikarenakan status kerentanan anak di bawah 2 tahun belum sempurna dan lumen saluran napas yang masih sempit.

Balita sangat rentan terserang penyakit terutama penyakit pada saluran pernapasan, karena itu hendaknya balita dijauhkan dari orang yang terserang penyakit batuk. Udara napas seperti batuk dan bersin-bersin dapat menularkan *pneumonia* pada orang lain. Karena bentuk penyakit ini menyebar dengan *droplet* melalui udara, infeksi akan menyebar dengan mudah.

C. Hubungan Ventilasi Rumah terhadap Kejadian *Pneumonia* pada Balita di Desa Pelangki Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Muaradua Kabupaten OKU Selatan Tahun 2018

Dari hasil analisis bivariat diketahui proporsi kejadian *pneumonia* pada balita responden yang mempunyai ventilasi rumah tidak memenuhi syarat sebanyak 37,0% lebih besar daripada proporsi kejadian *pneumonia* pada balita responden yang mempunyai ventilasi rumah memenuhi syarat yaitu sebanyak 11,5%. Hasil uji *Chi-Square* didapatkan *p value* 0,017 berarti ada hubungan yang bermakna antara ventilasi rumah dengan kejadian *pneumonia* pada balita di Desa Pelangki Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Muaradua Kabupaten OKU Selatan tahun 2018.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian tentang hubungan status gizi, jenis kelamin dan ventilasi rumah dengan kejadian *pneumonia* pada balita di Desa Pelangki wilayah kerja UPTD

Puskesmas Muaradua Kabupaten OKU Selatan Tahun 2018 dengan jumlah sampel sebanyak 79 responden, diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian *pneumonia* pada balita di Desa Pelangki Tahun 2015 dengan *p value* 0,001.
2. Ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian *pneumonia* pada balita di Desa Pelangki Tahun 2018 dengan *p value* 0,012.
3. Ada hubungan yang bermakna antara ventilasi rumah dengan kejadian *pneumonia* pada balita di Desa Pelangki Tahun 2018 dengan *p value* 0,017.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, terdapat beberapa saran antara lain sebagai berikut:

1. Petugas kesehatan atau kader posyandu dan bidan desa di wilayah UPTD Puskesmas Muaradua hendaknya melakukan pemantauan status gizi balita yang ada di wilayah kerjanya sehingga angka kejadian penyakit infeksi seperti *pneumonia* dapat dikontrol.
2. Hendaknya petugas kesehatan menghimbau ibu yang memiliki balita agar balita dijauhkan dari orang yang terserang penyakit batuk karena bentuk penyakit ini menyebar dengan *droplet* melalui udara sehingga infeksi akan menyebar dengan mudah.
3. Petugas kesehatan di UPTD Puskesmas Muaradua dapat memberikan sosialisasi rumah sehat kepada masyarakat agar mereka mengetahui bagaimana kondisi-kondisi yang memenuhi syarat dari suatu rumah, seperti luas ventilasi, pencahayaan, kelembapan dan lainnya. Petugas dapat memberikan *leaflet* kepada masyarakat tentang persyaratan rumah memenuhi standar kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Manuaba, 2012.*Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan Pelayanan Keluarga Berencana*. Jakarta: EGC.
2. WHO. 2015.http//:google.co.id.*angka-kematian-bayi-menurut-WHO-tahun-2015* diakses tanggal 22 Desember 2017 pukul 11.45 WIB.
3. Maryunani, dkk, 2013. *AsuhanKegawatdarutan Maternal dan Neonatal*.Jakarta: Trans Info Media.

4. Hartiningrum, 2014.http://goooogle.co.id angka-ketian-bayi diakses tanggal 15 Januari 2018 pukul 12.00 WIB.
5. Amrin, 2016. http://goooogle.co.id angka-ketian-bayi diakses tanggal 15 Januari 2018 pukul 12.00 WIB.
6. Riskesdas.2015.http://google.co.id.-*angka-kematian-bayi-tahun-2015* diakses tanggal 2 Januari 2018 pukul 12.30 WIB.
7. Suwindro,Anton.2015.http://google.co.id.*angka-kematian-ibu-dan bayi-di-provinsi-sumatera-selatan-tahun-2015* diakses tanggal 15 Januari 2018 pukul 16.00 WIB.
8. Nugroho, Taupan. 2012. *Patologi kebidanan.* Yogyakarta. Nuha Medika.
9. Rukiyah,dkk 2012. *Asuhan Bayi Baru Lahir*. Jakarta : Trans Info Media.
10. RSUD Kota Prabumulih. 2017. Profil RSUD Kota Prabumulih. Prabumulih.
11. Notoadmodjo. 2014. *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta:Renieka Cipta.
12. Rahmah, dkk 2012.http://google.co.id.hubungan-antara-partus-lama-dan-ketuban-pecah-dini-dengan-kejadian-asfiksia-neonatorum.di. RSUD-Sawerigading-kota-Palopo-tahun-2012 diakases tanggal 13 Demsember 2017 pukul 19.00 WIB.