

HUBUNGAN KELENGKAPAN IMUNISASI DENGAN KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA DI PUSKESMAS RAWAT INAP GEDUNG AIR KOTA BANDAR LAMPUNG TAHUN 2015

Wahid Tri Wahyudi

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran
Universitas Malahayati Bandar Lampung
Email: nisun.yudi@yahoo.com

ABSTRAK

Pneumonia adalah penyakit saluran nafas bagian atas disebabkan oleh bakteri, virus, dan jamur yang merupakan penyebab utama pada balita, Banyak faktor yang mempengaruhi kejadian pneumonia diantaranya adalah kelengkapan imunisasi diantaranya Hb, DPT, Campak, Polio, dan BCG. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung dari 403 kasus pneumonia pada balita di Provinsi Lampung 2014, tercatat 199 (49,3%) kasus pneumonia pada balita terjadi di Wilayah Kerja Puskesmas Gedung Air dan diketahui balita yang melakukan imunisasi secara lengkap sebanyak 71 balita. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan kelengkapan imunisasi dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Rawat Inap Gedung Air Kota Bandar Lampung Tahun 2015.

Jenis penelitian kuantitatif, menggunakan survey analitik dengan pendekatan *crosssectional* dan Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki bayi 0-24 bulan yang berkunjung pada bulan April di Pusesmas Rawat Inap Gedung Air Kota Bandar Lampung Tahun 2015, pengambilan sampel menggunakan anteknik sampling *accidental sampling* sebanyak 71 balita dengan alat ukur Lemabar Observasi dengan cara ukur Ceklist, Analisa bivariat *chi square*.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui terdapat hubungan antara kelengkapan imunisasi dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Rawat Inap Gedung Air Kota Bandar Lampung Tahun 2015, dengan *P-Value* < α (0,001) < 0,05) dan Odds Rasio (OR) = 12,2. Saran dalam penelitian ini perlu lebih ditingkatkannya pemberian dukungan terhadap peningkatan pengetahuan mengenai faktor-faktor dan memberikan penyuluhan secara rutin tentang pneumonia dan imunisasi.

Kata Kunci : Kejadian pneumonia, Kelengkapan imunisasi

*) Fakultas Kedokteran Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati

PENDAHULUAN

Insiden pneumonia masih cukup tinggi di beberapa Negara misalnya di Eropadan Amerika Utara, insedanya mencapai 30 sampai 40 kasus per 1000 anak (Ostapchuk dalam machmud, 2009). Hampir 2 juta balita di dunia diperkirakan meninggal akibat infeksi pneumonia setiap tahunnya, 700 ribu diantaranya terjadi di Negara Kawasan Asia Tenggara dan Pasifik Barat (Siswono dalam Rizkianti, 2010).

Pneumonia adalah pembunuh utama balita di dunia, lebih banayak dibandingkan dengan penyakit lainya seperti AIDS, Malaria, dan Campak. Di dunia setiap tahun diperkirakan lebih dari 2 juta balita meninggal karena pneumonia (1 balita/15 detik) dari Sembilan juta total balita. Diantara 5 kematian balita, 1 diantaranya disebabkan oleh pneumonia. Bahkan karna kasusnya kematian

pneumonia disebut sebagai pandemic yang terlupan atau *the forgotten pandemic*, namun tidak banyak perhatian terhadap penyakit ini, sehingga pneumonia disebut juga pembunuh balita yang terlupakan atau *the forgotten pandemic* (WHO, 2010).

Terdapat di Negara berkembang 60 % kasus pneumonia disebabkan oleh bakteri, virus dan jamur. Khususnya di Indonesia sendiri merupakan Negara peringkat ke-6 di dunia dengan jumlah kasus pneumonia pada anak terbanyak. Salah satu target tujuan dari *Millenium Development Goals* (MGD'S) adalah mengurangi hingga dua pertiganya tingkat kematian anak dibawah usia 5 tahun. Di Indonesia dari setiap 1000 kelahiran, 40 diantaranya akan meninggal sebelum mereka berusia 5 tahun. Angka ini di kenal dengan Angka Kematian Bayi (AKB).AKB Indonesia saat ini adalah yang tertinggi

dibandingkan dengan Negara ASEAN lainnya. Sepertiga kematian bayi di Indonesia terjadi pada bulan pertama. Penyebab kematian ini adalah pneumonia, komplikasi kelahiran dan diare (MGD'S, 2010).

Menurut Riskesdas (2013) penyakit menular yang dikumpulkan dalam Riskesdas 2013 berdasarkan media/cara penularannya yaitu: 1) melalui udara (Infeksi Saluran Pernafasan Atas/ISPA, Pneumonia TB); (2) melalui makanan, air dan laniya (Hepatitis, Diare); (3) melalui vector (Malaria).

Menurut Data SDKI (2012) Pneumonia pada balita merupakan salah satu indicator keberhasilan program pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan hidup seperti tertuang dalam rencana Strategi Kementerian Kesehatan Tahun 2010 - 2014. Dan di targetkan penemuan dan tatalaksana penderita pneumonia balita pada Tahun 2014 adalah sebesar 100%.

Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2014, tercatat 10.678 kasus pneumonia diderita oleh balita di Kota Bandar Lampung. Jumlah balita yang terkena pneumonia adalah 199 balita dan target pneumonia pada balita adalah 403 data Puskesmas Gedung Air Tahun 2014. Dari data yang diperoleh dari Puskesmas Rawat Inap Gedung Air menduduki peringkat ke-2 yaitu 175,3% setelah Puskesmas Rawat Inap Kemiling yaitu 260,4% kasus pneumonia pada balita.

Terdapat beberapa factor resiko terhadap peningkatan morbiditas dan mortalitas pneumonia, yakni faktor-faktor : umur < 2 bulan, laki-laki, gizi kurang, berat badan lahir rendah, kurang mendapat ASI, populasi udara, kepadatan tempat tinggal, imunisasi tidak lengkap, membedong anak, defisiensi vitamin A, pemberian makanan terlalu dini dan ventilasi rumah kurang memadai akan meningkatkan insiden pneumonia. Sedangkan faktor-faktor yang akan meningkatkan mortalitas pneumonia adalah umur < 2 bulan, tingkat social ekonomi rendah, gizi kurang, berat badan lahir rendah, tingkat pendidikan ibu rendah, tingkat jangkauan pelayanan kesehatan rendah, kepadatan tempat tinggal, imunisasi yang tidak memadai (Wahid, Imam S 2013).

Gambaran diatas diperkuat oleh hasil penelitian Bambang Sutrisna, 2009 di Indramayu, yang mengidentifikasi beberapa faktor yang mempengaruhi mortalitas dan morbiditas Pneumonia pada balita. Faktor resiko terjadinya kematian bayi dan anak balita karena Pneumonia dipengaruhi oleh factor anak seperti; belum pernah di imunisasi DPT, belum pernah mendapat imunisasi DPT, aspek kepercayaan setempat dalam praktek pencarian

pengobatan, seperti : tidak memanfaatkan fasilitas kesehatan yang telah disediakan dan anak belum pernah mendapat imunisasi DPT yang disediakan oleh program. Sedangkan terjadinya kematian pada bayi dan anak balita karena Pneumonia pada bayi dan anak balita yang sedang menderita dipengaruhi oleh faktor yang hampir sama yaitu factor anak seperti belum pernah di imunisasi DPT, belum pernah mendapat imunisasi DPT, aspek kepercayaan setempat dalam praktek pengobatan yang salah, seperti : tidak memanfaatkan fasilitas kesehatan yang telah disediakan (Sutisna B, 2009).

Perlu dilakukan beberapa upaya untuk menekan Kematian Balita akibat pneumonia, antara lain penerapan Manajemen Terpadu Balita Sehat (MTBS) dalam menanggulangi balita sakit, serta pemberian Nutrisi dan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif dan pemberian Imunisasi yang tidak memadai (wahid, Imam S 2013).

Imunisasi adalah kegiatan pemberian vaksinasi kedalam tubuh untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit. Imunisasi dasar ada 5 jenis yaitu hepatitis, BCG, DPT, polio, campak. Imunisasi yang biasa digunakan untuk mencegah pneumonia adalah imunisasi DPT (Difteri, Pertusis, dan Tetanus). Pertusis adalah penyakit saluran nafas atas yang ditandai dengan radang saluran nafas yang menimbulkan serangan batuk yang berkepanjangan atau bertubi-tubi atau biasa disebut batuk 100 hari. Pertusis yang berkepanjangan dapat menyebabkan pneumonia (Sutrisna, 2009).

Berdasarkan pre survey yang dilakukandi Puskesmas Gedung Air Bandar Lampung pada periode bulan April Tahun 2015 imunisasi di Puskesmas Gedung Air Bandar Lampung di peroleh HBO 42,2%, BCG 73%, DPT-1 63,1%, DPT-2 59 %, DPT-3 60,3%, polio-1 72,3%, polio-2 70,4%, polio-3 73%, polio-4 73,3%, campak 73,0% dengan target 90% untuk cakupan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas Gedung Air Bandar Lampung (Puskesmas Gedung Air Bandar Lampung 2015). Berdasarkan data pencapaian imunisasi dasar lengkap tersebut dapat dilihat bahwa persentase imunisasi yang belum mencapai target yaitu HBO 47,8%, BCG 17%, DPT-1 19,9%, DPT-2 17%, DPT-3 17,7%, Polio-1 17,7%, Polio-2 19,6%, Polio-3 17%, Polio-4 16,7%, dan Campak 17% target. Berdasarkan fenomena tersebut diatas target imunisasi yang kurang khusus DPT sangat berhubungan dengan terjadinya pneumonia.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah bersifat kuantitatif adalah definisi pengukuran data dan statistic ilmiah dan berasal dari sampel orang atau penduduk yang

diminta menjawab atas sejumlah pertanyaan tentang survey untuk menentukan frekuensi dan presentasi tanggapan mereka (Notoadmodjo, 2010).

Analisis Data

Setelah data terkumpul kemudian data tersebut dianalisa. Analisa data dilakukan menggunakan distribusi frekuensi prosentase univariat dan bivariat.

Analisa Univariat

Teknik analisa data yang digunakan dipenelitian ini menggunakan perhitungan statistic sederhana yaitu presentasi atau proporsi (Budiarto, 2009).

Presentasi atau proporsi akan menjadi distribusi frekuensi relative jika data yang digunakan adalah kuantitatif, karena data yang digunakan dipenelitian ini adalah data kuantitatif maka digunakan analisa data menggunakan distribusi frekuensi *relative*.

Analisa Bivariat

Analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan. Dalam analisis ini menggunakan pengujian statistic rumus *Chi-Square* mencari X^2 (Chi Kuadrat). Analisa data menggunakan *Chi-Square* di bantudengan program computer. Uji yang digunakan dalam analisa ini adalah uji statistic *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95% (Hastono, 2010).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Pneumonia Pada Balita di Puskesmas Rawat Inap Gedung Air Tahun 2015

No.	Pneumonia	Jumlah	Presentase (%)
1.	Tidak	58	81,7
2.	Iya	13	18,3
Total		71	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak mengalami pneumonia, yaitu sebanyak 58 balita (81,7%). Sedangkan sebagian kecil responden mengalami pneumonia, yaitu sebanyak 13 balita (18,3%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi di Puskesmas Rawat Inap Gedung Air Tahun 2015

No.	Kelengkapan Imunisasi	Jumlah	Presentase (%)
1.	Lengkap	42	59,2
2.	Tidak Lengkap	29	40,8
Total		71	100

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden melakukan imunisasi lengkap terhadap anaknya, yaitu sebanyak 42 balita (59,2%). Sedangkan sebagian kecil responden tidak melakukan imunisasi lengkap terhadap anaknya, yaitu sebanyak 29 balita (40,8%).

Tabel 3
Tabulasi Silang Antara Kelengkapan Imunisasi Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Puskesmas Rawat Inap Gedung Air Kota Bandar Lampung Tahun 2015

Kelengkapan Imunisasi	Kejadian Pneumonia				Total		P-Value	OR
	Tidak	Iya						
	N	%	N	%	N	%		
Lengkap	40	95,2	2	4,8	42	100	0,001	12,22
Tidak	18	62,1	11	37,9	29	100		
Lengkap								
Total	58	81,7	13	18,3	71	100		

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa dari 42 responden melakukan imunisasi lengkap, yang tidak mengalami pneumonia sebanyak

40 balita (95,2%), sedangkan yang mengalami pneumonia sebanyak 2 balita (4,8%). Selain itu dari 29 responden tidak melakukan imunisasi

lengkap, yang tidak mengalami pneumonia sebanyak 18 balita (62,1%), sedangkan yang mengalami pneumonia sebanyak 11 balita (37,9%).

Hasil analisa menggunakan chi-square, didapatkan P-Value = 0,001, sehingga P-Value < α ($0,001 < 0,05$) maka H_0 ditolak. Jadi dapat disimpulkan terdapat hubungan antara kelengkapan imunisasi dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Rawat Inap Gedung Air Kota Bandar Lampung Tahun 2015.

Berdasarkan perhitungan didapatkan pula nilai Odds Ratio (OR) = 12,22. Oleh karena nilai OR (12,22) lebih besar daripada 1 maka dapat disimpulkan bahwa kejadian pneumonia 12 kali lebih besar terjadi pada balita yang tidak melakukan imunisasi lengkap dibandingkan dengan yang melakukan imunisasi lengkap.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Distribusi Frekuensi Pneumonia Pada Balita di Puskesmas Rawat Inap Gedung Air Tahun 2015

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden tidak mengalami pneumonia, yaitu sebanyak 58 balita (81,7%). Sedangkan sebagian kecil responden mengalami pneumonia, yaitu sebanyak 13 balita (18,3%).

Menurut Depkes RI (2009), pneumonia adalah proses infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (*alveoli*) dan mempunyai gejala batuk, sesak nafas, ronchi dan infiltrate pada rontgen. Terjadinya pneumonia pada anak sering kali bersamaan dengan terjadinya proses infeksi akut pada bronkus yang disebut broncho pneumonia. Dalam program pneumonia. Etiologi pneumonia terdiri dari lebih dari 300 jenis bakteri, virus dan rickettsia. Bakteri penyebab pneumonia antara lain adalah dari genus *streptokokus*, *staphylococcus*, *pneumococcus*, *haemophyllus*, *bordetella*, dan *corinebacterium*.

Hasil Penelitian Rendra (2010) yang berjudul Pengaruh Usia yang Mendapat Imunisasi DPT terhadap Pneumonia Pada Balita Di Puskesmas Rawat Inap Sudiang Kota Makasar mendapatkan hasil yaitu 78% balita terkena pneumonia dan menyatakan bahwa balita umur 0-34 bulan yang tidak mendapatkan imunisasi DPT mempunyai resiko untuk menderita pneumonia 60% lebih besar dibandingkan balita usia 0-34 bulan yang mendapatkan Imunisasi DPT lengkap mempunyai peluang lebih kecil yaitu 28% terkena pneumonia.

Berdasarkan pembahasan dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami pneumonia mungkin disebabkan karena beberapa responden tidak memiliki faktor resiko

untuk terjadinya pneumonia. Kondisi fisik bayi yang baik, seperti status gizi dan imunitas yang baik memungkinkan bayi terhindar dari resiko terserang penyakit seperti pneumonia. Kondisi lingkungan yang bersih juga memungkinkan bayi terhindar dari resiko mengalami pneumonia dan terdapat sebagian kecil responden mengalami pneumoni, hal ini mungkin disebabkan karena beberapa responden memiliki faktor resiko mengalami pneumonia, yang salah satunya adalah imunisasi yang dilakukan dengan tidak lengkap. Pneumonia sering menyertai penyakit infeksi pernafasan yang sesungguhnya dapat dicegah dengan imunisasi.

Distribusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi di Puskesmas Rawat Inap Gedung Air Tahun 2015

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden melakukan imunisasi lengkap terhadap anaknya, yaitu sebanyak 42 balita (59,2%). Sedangkan sebagian kecil responden tidak melakukan imunisasi lengkap terhadap anaknya, yaitu sebanyak 29 balita (40,8%).

Menurut Hidayat (2010), imunisasi adalah merupakan usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukan vaksin kedalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu.

Menurut Wuri (2010), tujuan imunisasi adalah untuk memberikan kekebalan pada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit.

Menurut Soedjatmiko (2012), bila orangtua tidak mau anaknya diimunisasi berarti bisa membahayakan keselamatan anaknya dan anak-anak lain disekitarnya, karena mudah tertular penyakit berbahaya yang dapat menimbulkan sakit berat, cacat atau kematian.

Hasil Penelitian Trisna (2010) yang berjudul Pengaruh Imunisasi Terhadap Pneumonia Pada Balita Di Puskesmas Jatisari Kabupaten Jawa Timur dengan design kasus kontrol, mendapatkan hasil bahwa anak balita yang tidak pernah mendapatkan imunisasi mempunyai risiko menderita 2,495 kali (72%) besar untuk terkena pneumonia dibandingkan dengan balita yang pernah mendapatkan imunisasi mempunyai resiko lebih rendah yaitu 1,271 kali (28%).

Berdasarkan pembahasan dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden melakukan imunisasi lengkap terhadap anaknya mungkin disebabkan karena responden telah memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi lengkap, sehingga menyebabkan perilaku dan kesadaran yang baik dalam melakukan imunisasi

secara lengkap. Sedangkan sebagian kecil responden tidak melakukan imunisasi lengkap terhadap anaknya, hal ini mungkin disebabkan karena beberapa responden tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang imunisasi lengkap. Kurangnya pengetahuan ibu tentang imunisasi lengkap menyebabkan keterbatasan informasi yang dimiliki dan berakibat kurangnya kesadaran akan pentingnya melakukan imunisasi lengkap kepada anaknya. Pengetahuan yang kurang ini mungkin dapat disebabkan karena sebagian besar masyarakat disana berpendidikan rendah. Ketidakeengkapan imunisasi memungkinkan sang anak rentan terhadap infeksi.

Analisa Bivariat Hubungan Kelengkapan Imunisasi Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Puskesmas Rawat Inap Gedung Air Kota Bandar Lampung Tahun 2015

Berdasarkan hasil penelitian diketahui Hasil analisa menggunakan chi-square, didapatkan P-Value = 0,001, sehingga $P\text{-Value} < \alpha$ ($0,001 < 0,05$) maka H_0 ditolak. Jadi dapat disimpulkan terdapat hubungan antara kelengkapan imunisasi dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Rawat Inap Gedung Air Kota Bandar Lampung Tahun 2015.

Menurut Kanra dalam Machmud (2009), pada dasarnya beberapa penyakit-penyakit infeksi yang terjadi pada anak-anak dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I), yaitu antara lain difteri, pertusis, tetanus, hepatitis, tuberculosis, campak dan polio. Beberapa hasil studi menunjukkan bahwa pneumonia juga merupakan penyakit yang dapat dicegah melalui pemberian imunisasi, yaitu dengan imunisasi campak dan pertusis.

Menurut sutrisna tahun 2009 salah satu pencegahan pneumonia adalah dengan cara memberikan imunisasi secara lengkap. Imunisasi adalah kegiatan pemberian vaksinasi kedalam tubuh untuk memberikan kekebalan terhadap penyakit. Imunisasi dasar ada 5 jenis yaitu hepatitis, BCG, DPT, polio, campak. Imunisasi yang biasa digunakan untuk mencegah pneumonia adalah imunisasi DPT (Difteri, Pertusis, dan Tetanus). Pertusis adalah penyakit saluran nafas atas yang ditandai dengan radang saluran nafas yang menimbulkan serangan batuk yang berkepanjangan atau bertubi-tubi atau biasa disebut batuk 100 hari. Pertusis yang berkepanjangan dapat menyebabkan pneumonia.

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Eka Ritma Harisa yang Berjudul Hubungan Faktor Gizi Dan Kelengkapan Imunisasi Dengan Kejadian

Pneumonia Pada Balita Di Puskesmas Kendal 1 Kabupaten Kendal (2007) mendapatkan hasil dari jumlah responden yang diteliti yaitu 270 balita. Variabel yang diteliti adalah pemberian ASI eksklusif, lama pemberian ASI, BBLR, status gizi, kelengkapan imunisasi dan ketepatan waktu imunisasi. Data penelitian dianalisis secara deskriptif dan diuji menggunakan uji Chi-Square. Hasil uji Chi-Square menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia ($p=0,208$). Terdapat hubungan antara lama pemberian ASI ($p=0,029$), BBLR ($p=0,003$), status gizi ($p=0,020$), kelengkapan imunisasi ($p=0,007$).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyu yang berjudul hubungan tidak diberikan imunisasi campak dengan kejadian pneumonia di Puskesmas Gemolong Kabupaten Sragen Jawa Tengah, didapatkan hubungan yang signifikan antara imunisasi dengan kejadian pneumonia ($p\text{ value } 0,002$).

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat responden yang melakukan imunisasi lengkap dan tidak mengalami pneumonia sebanyak 40 balita (95,2%). Selain itu responden tidak melakukan imunisasi lengkap dan mengalami pneumonia sebanyak 11 balita (37,9%), hal ini mungkin disebabkan karena kelengkapan imunisasi merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya pneumonia. Jika anak diberi imunisasi lengkap, maka ia akan memiliki kekebalan terhadap jenis penyakit tertentu, sehingga anak akan terhindar dari penyakit. Penyakit yang sering menyebabkan komplikasi pneumonia adalah yang berhubungan dengan infeksi paru misalkan pertusis. Selain itu, penyakit campak juga dapat menyebabkan komplikasi pneumonia. Penyakit-penyakit tersebut dapat dicegah dengan melakukan imunisasi lengkap pada bayi.

Berdasarkan hasil penelitian terdapat pula sebagian responden melakukan imunisasi lengkap tetapi mengalami pneumonia sebanyak 2 orang (4,8%). Menurut peneliti, hal ini mungkin disebabkan karena penyebab pneumonia pada responden tersebut dikarenakan faktor lain, bukan dari kelengkapan imunisasi, misalnya karena status gizi yang kurang, sehingga imunitas tubuh akan menurun dan rentan terinfeksi pneumonia. Selain itu responden responden tidak melakukan imunisasi lengkap tetapi tidak mengalami pneumonia sebanyak 18 orang (62,1%). Menurut peneliti, hal ini mungkin disebabkan karena anak memiliki lingkungan yang bersih sehingga tidak pernah terpapar oleh sumber infeksi bakteri penyebab pneumonia.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Dalam penelitian ini telah dilakukan penelitian sehingga dapat disimpulkan :

1. Sebagian besar responden tidak mengalami pneumonia, yaitu sebanyak 58 balita (81,7%).
2. Sebagian besar responden melakukan imunisasi lengkap terhadap anaknya, yaitu sebanyak 42 balita (59,2%).
3. Terdapat hubungan antara kelengkapan imunisasi dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Rawat Inap Gedung Air Kota Bandar Lampung Tahun 2015 dengan P-Value = 0,001 dan Odds Ratio (OR) = 12,22.

Saran

Dari penelitian yang telah dilakukan, maka penulis memberikan saran-saran sebagai berikut:

- a. Bagi Ibu yang Memiliki Balita
 1. Ibu yang memiliki balita dapat memahami bahwa pneumonia adalah salah satu penyakit yang berbahaya yang sering dijumpai pada balita dan mengerti faktor-faktor dari pneumonia seperti memberikan imunisasi dasar secara lengkap pada balita.
 2. Ibu yang memiliki balita diharapkan untuk melakukan pencegahan terhadap pneumonia dengan melakukan imunisasi secara lengkap dasar yaitu Campak, Polio, DPT, Hb, dan BCG.
- b. Bagi Tempat Penelitian
Perlu lebih ditingkatkannya pemberian dukungan terhadap peningkatan pengetahuan ibu yang memiliki bayi tentang pneumonia terutama informasi mengenai mengenai faktor – faktor yang mempengaruhinya termasuk imunisasi lengkap dengan cara melakukan penyuluhan secara rutin tentang pneumonia dan imunisasi kepada ibu yang memiliki bayi.
- c. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian dengan variabel variabel yang lain, misalnya Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Puskesmas Rawat Inap Kgedung Air Kota Bandar Lampung. Kerena status gizi juga berpotensi tinggi terhadap pneumonia.

DAFTAR PUSTAKA

Abdul Wahid. (2013). *Pada Gangguan Sistem Respirasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Afaroh Fauziah, 2013. *Asuhan Kebidanan Neonatus Risiko Tinggi dan Kegawatan*. Nuha Medika.

Ahmadi A, (2009) *Sosiologi Pendidikan*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.

Arikunto, S., 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta:Rineka Cipta.

Budiarto, E.2009. *Biostatistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : EGC.

Danuantoso, Halim. 2014. *Ilmu Penyakit Paru*. Jakarta : ECG

Depkes RI, 2009. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta.

Firdaus, 2012. *Penyakit Tropis*. CV Trans Info Media

Hastono, Sutanto Priyo. (2009). *Analisis Data Kesehatan*. Depok : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Hidayat. A.A.A. 2010. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika

Mulyani. (2010). *Imunisasi untuk anak*. Yogyakarta : Nurha Medika.

Ngastiyah. 2010. *Perawatan Anak Sakit* edisi 2. Jakarta: Buku Kedokteran EGC

Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. P.T. Rineka Cipta, Jakarta

Ronald H.S, 2011. *Pedoman dan Perawatan Balita Agar Tumbuh Sehat Dan Cerdas*. CV Nuansa Aulia

Siswono.(2009). *ISPA Salah Satu Penyebab Kematian Balita*. From <http://www.suarapembaruan.com>. Diakses pada tanggal 13 Maret 2012

Soedjatmiko. *Pedoman Praktis Pemijatan Bayi*. Tangerang : Karisma Publishing Group. 2012

Suryabarata, Sumadi. 2012. *Metedologi Penelitian*. PT Rajagrafindo Persada.

Sutrisno. (2009). *Manajemen Keuangan Teori, Konsep dan Aplikasi*.Yogyakarta: Ekonisia.

