

BAB 7

PENUTUP

7.1. Kesimpulan

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa proporsi kejadian pneumonia pada 112 sampel balita berusia 10-59 bulan yang dirawat inap di RSUP Persahabatan tahun 2008 adalah sebesar 13,4 %. Sementara itu, analisis univariat karakteristik balita, karakteristik ibu dan karakteristik pelayanan kesehatan memperlihatkan gambaran sebagai berikut.

1. Berdasarkan karakteristik balita mencakup jenis kelamin, umur, status gizi, status imunisasi dan riwayat BBLR, diperoleh bahwa sebagian besar pasien balita yang dirawat inap berjenis kelamin laki-laki (54,5%), berumur 12-59 bulan (92%), memiliki status gizi yang baik (65,2%), memiliki status imunisasi DPT dan campak yang lengkap (57,1%), dan tidak memiliki riwayat BBLR (63,4%).
2. Berdasarkan karakteristik ibu balita mencakup tingkat pendidikan dan status pekerjaan, diketahui bahwa sebagian besar ibu balita memiliki tingkat pendidikan yang rendah (35,7%), dan tidak bekerja (ibu rumah tangga) (68%).
3. Berdasarkan karakteristik pelayanan kesehatan mencakup asal rujukan dan lama hari rawat, diperoleh sebagian besar pasien balita dirawat selama kurang lebih 5 hari (64,3%).

Analisis bivariat antara karakteristik-karakteristik di atas dengan kejadian pneumonia berat menunjukkan gambaran sebagai berikut.

1. Karakteristik balita, mencakup jenis kelamin, umur, status gizi, status imunisasi dan riwayat BBLR, tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian pneumonia.
2. Karakteristik ibu, mencakup tingkat pendidikan dan status pekerjaan, tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian pneumonia.

3. Karakteristik pelayanan kesehatan, mencakup lama hari rawat, tidak menunjukkan hubungan yang bermakna dengan kejadian pneumonia.

7.2. Saran

Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan beberapa saran terkait hasil penelitian ini, yaitu antara lain:

1. Berdasarkan hasil penelitian ini, diharapkan adanya penelitian lebih lanjut mengenai faktor risiko pneumonia pada balita di rumah sakit sehingga dapat dilakukan upaya pencegahan lebih dini terkait faktor-faktor risiko tersebut.
2. Pengisian rekam medis secara lengkap perlu dilakukan karena dapat memberikan informasi dasar bagi penentuan kebijakan di Rumah Sakit yang bersangkutan. Rekam medis merupakan catatan medis yang dapat dipergunakan tidak hanya sebagai dasar pemeliharaan kesehatan dan pengobatan, tetapi juga sebagai bahan penelitian dan pendidikan. Catatan ini juga bermanfaat sebagai bahan bagi dokter jika pasien kembali dirawat.
3. Penyuluhan mengenai penyakit pneumonia oleh tenaga kesehatan perlu dilakukan sehingga orangtua, khususnya orangtua penderita dapat mengetahui lebih dini gejala-gejala yang ditimbulkan oleh penyakit pneumonia sehingga pada masa mendatang orangtua dapat memberikan pengobatan secara dini kepada anaknya. Pengobatan secara dini dan tepat akan mencegah anak dari penyakit yang bertambah berat bahkan dari kematian.
4. Balita pneumonia dengan status gizi kurang, status imunisasi tidak lengkap, dan riwayat BBLR perlu mendapat perhatian khusus dan penanganan secara dini dan tepat, sehingga penyakitnya tidak bertambah berat serta tidak memakan waktu perawatan yang lama dan biaya yang besar, contohnya dengan pemberian suplementasi vitamin A kepada pasien balita campak, khususnya yang belum pernah mendapatkannya, sehingga tidak mengalami komplikasi pneumonia.
5. Surveilans kasus pneumonia balita mulai dari pengumpulan data kasus pneumonia di rawat jalan dan inap RS umum dan swasta perlu ditingkatkan sehingga hasilnya dapat dianalisis dan diolah lebih lanjut untuk menentukan

upaya intervensi dengan mempertimbangkan data tentang faktor-faktor risiko.

