

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN DERAJAT PNEUMONIA BALITA DI RUMAH SAKIT PANTI RAHAYU PURWODADI GROBOGAN

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran
Pada Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh :

THOMAS BRILLIANT DEO WAHYU JATI

41140012

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA
YOGYAKARTA

2018

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul:

**HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN DERAJAT PNEUMONIA BALITA
DI RUMAH SAKIT PANTI RAHAYU PURWODADI GROBOGAN**

Telah diajukan dan dipertahankan oleh:

THOMAS BRILLIANT DEO WAHYU JATI
41140012

dalam Ujian Skripsi Program Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran

Universitas Kristen Duta Wacana
dan dinyatakan DITERIMA

untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran pada tanggal, **8 JUNI 2018**

Nama Dosen

Tanda Tangan

1. DR.dr.FX. Wikan Indrarto, Sp.A :
(Dosen Pembimbing I)
2. dr. Leonardo Cahyo Nugroho, MH :
(Dosen Pembimbing II)
3. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D :
(Dosen Penguji)

Yogyakarta,
Disahkan Oleh : ANA

Dekan,

Wakil Dekan I bidang Akademik,



Prof. dr. Jonathan Willy Siagian, Sp.PA **dr. Yanti Ivana Suryanto, M.Sc**

**KOMISI ETIK PENELITIAN KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UKDW**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN / ANTIPLAGIARISME

Nama / NIM : Thomas Brilliant Deo Wahyu Jati / 41140012
Instansi : Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana
Alamat : JL. Dr. Wahidin Sudiro Husodo 5-25, Yogyakarta, 5524, Telp:
(0274) 53929, Fax: (0274) 8509590
E-mail : brilliantdeo@gmail.com
Judul artikel : Hubungan Status Gizi dengan Derajat Pneumonia Balita di
Rumah Sakit Panti Rahayu Purwodadi Grobogan

Dengan ini saya menyatakan bahwa tulisan ilmiah saya adalah asli dan hasil karya saya sendiri. Saya telah membaca dan memahami peraturan penulisan ilmiah dan etika karya tulis ilmiah yang sudah dikeluarkan oleh FK UKDW. Saya sudah menaati semua peraturan penulisan karya tulis ilmiah yang berlaku. Apabila di kemudian hari, karya tulis ilmiah saya terbukti masuk dalam kategori plagiarisme, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Juni 2018,



Thomas Brilliant Deo Wahyu Jati / 41140012

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : THOMAS BRILLIANT DEO WAHYU JATI

NIM : 41140012

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Eksklusif Royalti-Free Right*), karya ilmiah saya yang berjudul:

HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN DERAJAT PNEUMONIA BALITA DI RUMAH SAKIT PANTI RAHAYU PURWODADI GROBOGAN

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalihkkan media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan karya tulis ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Yogyakarta, 26 Juni 2018

Yang menyatakan,



Thomas Brilliant Deo Wahyu Jati
41140012

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan berkat dan tuntunan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana.

Penulisan karya tulis ilmiah yang berjudul “Hubungan Status Gizi Dengan Derajat Pneumonia Balita Di Rumah Sakit Panti Rahayu Purwodadi Grobogan” ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan dari berbagai pihak. Penulis banyak mendapatkan dukungan, bantuan, arahan serta motivasi. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih dan memberikan penghargaan setinggi – tingginya kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung, dan membimbing dari awal hingga akhir penulisan karya ilmiah ini selesai, kepada:

1. DR.dr.FX.Wikan Indrarto, Sp.A selaku dosen pembimbing I atas segala waktu, bimbingan, arahan, saran, solusi, penyelesaian masalah serta motivasi yang diberikan dari awal penyusunan hingga akhir penulisan skripsi.
2. dr.Leonardo Cahyo Nugroho,MH selaku dosen pembimbing II atas segala waktu, dukungan, bimbingan, saran, maupun solusi dari permasalahan yang muncul dalam proses penyusunan skripsi ini.

3. dr. The Maria Meiwati Widagdo, Ph.D selaku dosen penguji atas waktu, arahan, saran, dan koreksi untuk menyempurnakan penyelesaian skripsi ini.
4. Dr. dr. Rizaldy Taslim Pinzon, Sp.S., M.Kes dan dr. Mitra Andini Sigilipoe, MPH, selaku dosen penilai kelaikan etik yang telah memberikan izin penelitian untuk penyusunan skripsi ini..
5. Seluruh dosen dan staff Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana atas bimbingan, pembelajaran, dan bantuan dalam proses penyusunan skripsi ini.
6. Rumah Sakit Panti Rahayu Purwodadi yang telah memberikan izinnya kepada penulis untuk dapat melakukan penelitian.
7. Bapak Agus Kristanto dan Ibu Maryatidan Seluruh petugas dan pihak di Rumah Sakit Panti Rahayu Purwodadi yang telah memberikan izin dan arahnya pada saat pengambilan data pada lansia.
8. Bapak Dwi Suryanto, selaku ayah penulis, Ibu Puji Utami selaku ibu penulis yang selalu memberikan doa dukungan, semangat, saran, motivasi dan kasih sayang yang diberikan kepada penulis untuk menempuh pendidikan dan penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
10. Bernadetha Angie Vicky Viantika selaku adik penulis yang senantiasa memberikan dukungan, doa dan motivasi kepada penulis.

11. Filleas Rivildo selaku saudara sepupu penulis yang senantiasa memberikan dukungan, doa dan motivasi kepada penulis.
12. Yuda Pradana, Sitaresmi Dutaning Sri Pawenang, I Dewa Agus Prawira, Martin Sihombing, David Joan Paat, I Gusti Made Fritz Reynaldo, Octavianus Ricky Adisaputra, Marsella Martha Robot, Marselly Maria Robot, Dorotea Carissa Nadiakusuma, Keyvin Stevano dan Sharon Abigail Sombu, Ivan Santoso, Juan Saerang, Sherly Williana selaku sahabat penulis yang selalu ada dan mendoakan, menghibur, mendukung, membantu dan memberikan motivasi selama kurang lebih empat tahun ini. Penulis berharap semoga sahabat penulis dapat bahagia dan mampu menggapai impian di masa depan untuk menjadi dokter yang berguna bagi hidup oranglain.
13. Raymondus Rangga Bagaskara dan Inata Yefta Krisma Pratama selaku teman payungan dalam penelitian pneumonia balita yang selalu membantu, menyemangati dan memotivasi dalam penelitian ini.
14. Seluruh teman sejawat Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana terutama angkatan 2014 atas kerjasama dan dukungan satu sama lain.

Seluruh bantuan dan dukungan dari semua pihak, penulis ucapkan banyak terimakasih, kiranya Tuhan dapat membalas dengan sukacita dan berkat yang melimpah. Penulis menyadari bahwa dalam karya tulis ilmiah ini masih jauh dari

sempurna. Untuk itu, penulis mohon saran dan kritik yang membangun demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini. Semoga karya tulis ini dapat diterima oleh semua pihak dan memberikan manfaat bagi kita semua.

Yogyakarta,

Penulis

Thomas Brilliant Deo Wahyu Jati

©UKDWN

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
ABSTRAK.....	xv
BAB I.PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.3.1. Tujuan Umum	4
1.3.2. Tujuan Khusus	4
1.4. Manfaat penelitian	5
1.4.1. Bagi Peneliti.....	5
1.4.2. Bagi Institusi.....	6
1.4.3. Bagi Masyarakat.....	6

1.5.	Keaslian penelitian	6
------	---------------------------	---

BAB II.TINJAUAN PUSTAKA

2.1.	Tinjauan Pustaka	9
2.1.1.	Status Gizi Balita.....	9
2.1.2.	Pneumonia	12
2.1.3.	Status Gizi Dengan Derajat Pneumonia.....	18
2.1.4.	Penyakit Penyerta dengan Pneumonia.....	19
2.1.5.	Berat Bayi Lahir Rendah dengan Pneumonia.....	19
2.1.6.	ASI Eksklusif dengan Pneumonia.....	20
2.1.7.	Vaksin Campak Dengan Pneumonia.....	20
2.2.	Landasan Teori	21
2.3.	Kerangka Teori.....	23
2.4.	Kerangka Konsep	24
2.5	Hipotesis	24

BAB III.METODE PENELITIAN

3.1.	Desain Penelitian	25
3.2.	Tempat dan Waktu Penelitian	25
3.3.	Populasi dan Sampel Penelitian	25
3.4.	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	26
3.5.	Identifikasi Variabel.....	26
3.6.	Definisi Operasional	26
3.7.	Perhitungan Besar Sampel	28

3.8.	Alat dan Bahan	29
3.9.	Pelaksanaan Penelitian	29
3.10.	Analisis Data	30
3.11.	Etika Penelitian	30
3.12.	Jadwal penelitian	31

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1	Hasil Penelitian	32
4.1.1	Karakteristik Sampel	33
4.1.2	Analisis Bivariat	37
4.1.3	Analisis Multivariat	41
4.2	Pembahasan	42
4.3	Kelemahan Penelitian.....	48

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1	Kesimpulan	49
5.2	Saran	49
5.2.1	Bagi rumah sakit	49
5.2.2	Bagi peneliti lain ...	50

DAFTAR PUSTAKA.....	51
----------------------------	-----------

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Keaslian Penelitian	6
Tabel 2.1	Penilaian Status Gizi Anak	11
Tabel 2.2	Klasifikasi Pneumonia.....	15
Tabel 2.3	Terapi Pneumonia balita	16
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	26
Tabel 3.2	Jadwal Penelitian	31
Tabel 4.1	Status gizi dan derajat pneumonia.....	37
Tabel 4.2	Vaksin campak dan derajat pneumonia.....	38
Tabel 4.3	Penyakit Penyerta dan derajat pneumonia.....	38
Tabel 4.4	ASI Eksklusif dan derajat pneumonia.....	39
Tabel 4.5	BBLR dan derajat pneumonia.....	40
Tabel 4.6	Analisis multivariat.....	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Kerangka Teori	23
Gambar 2	Kerangka Konsep	24
Gambar 3	Pelaksanaan Penelitian	29
Gambar 4.1	Distribusi sampel berdasarkan usia	33
Gambar 4.2	Distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin	33
Gambar 4.3	Distribusi sampel berdasarkan status gizi	34
Gambar 4.4	Distribusi sampel berdasarkan vaksin campak	34
Gambar 4.5	Distribusi sampel berdasarkan penyakit penyerta	35
Gambar 4.6	Distribusi sampel berdasarkan ASI Eksklusif	35
Gambar 4.7	Distribusi sampel berdasarkan BBLR	36
Gambar 4.8	Distribusi sampel berdasarkan derajat pneumonia	36

DAFTAR LAMPIRAN

Daftar Riwayat Hidup.....	56
Analisis univariat, bivariat, multivariat	57
Lembar kelayakan etik	64

©UKDW

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pneumonia adalah penyebab utama kematian karena infeksi terbesar pada anak-anak di seluruh dunia. Pneumonia membunuh 920.136 anak-anak di bawah usia 5 tahun pada tahun 2015, menyumbang 16% dari semua kematian anak di bawah lima tahun. Pneumonia mempengaruhi anak-anak dan keluarga di mana-mana, namun paling sering di Asia Selatan dan Afrika (WHO, 2016).

Indonesia menempati urutan kedelapan sebagai negara dengan jumlah kasus pneumonia yang tinggi pada balita. Data riset kesehatan dasar (Riskesdas) Tahun 2013 menunjukkan bahwa *Period Prevalence* Pneumonia pada balita meningkat dari 2,1% pada Tahun 2007 menjadi 2,7% pada tahun 2013. Hal tersebut menunjukkan bahwa angka cakupan penemuan pneumonia balita tidak mengalami perkembangan, berkisar antara 20-30% hingga tahun 2014. Di wilayah Jawa Tengah sendiri ditemukan kasus sebanyak 99.465 pada tahun 2015, jika dibandingkan dengan provinsi lain Jawa Tengah berada diposisi ketiga terbanyak di Indonesia dibawah Jawa Barat dengan jumlah kasus 197.654 dan Jawa Timur dengan jumlah kasus 106.551. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Pada tahun 2012 ditemukan jumlah balita dengan pneumonia di kabupaten Grobogan sebanyak 1.573

pasien. pada tahun 2014 terjadi penurunan jumlah pasien balita dengan pneumonia yaitu sebanyak 831 pasien dan pada tahun 2015 pasien balita dengan pneumonia sebanyak 1.359. Kasus paling banyak di Jawa Tengah adalah kabupaten Grobogan dan diikuti oleh kabupaten Bayumas dan kabupaten Brebes diurutan dua dan tiga (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2015).

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan. Pada masa ini terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, disertai dengan perubahan-perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas tinggi. Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makan dan penggunaan zat-zat gizi, dibedakan atas gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, gizi lebih. Status gizi anak balita diukur berdasarkan umur dan berat badan (BB). Berat badan anak balita ditimbang menggunakan timbangan digital yang memiliki presisi 0,1 kg. Selanjutnya berdasarkan nilai *Zscore* dari masing-masing indikator tersebut ditentukan status gizi anak balita dengan batasan sebagai berikut : gizi buruk ($< -3,0$), gizi kurang ($\geq -3,0$ s/d $Zscore < -2,0$), gizi baik ($\geq -2,0$) (Hadiana, 2013).

Di Indonesia prevalensi status gizi pada balita menurut indeks BB/U yaitu gizi buruk (3,4%), gizi kurang (14,4%), gizi baik (80,7%), gizi lebih (1,5%). Prevalensi status gizi balita menurut indeks BB/U di Jawa Tengah yaitu gizi buruk (3,0), gizi kurang (13,9%), gizi baik (81,4%), gizi lebih (1,8%), sedangkan status gizi di Jawa Tengah yaitu gizi buruk (3,4%), gizi kurang (13,9%), gizi baik (80,7%), gizi lebih (2,0) (Kemenkes RI, 2017). Berikut daftar mengenai status

gizi di Kabupaten Grobogan yaitu gizi buruk (0,05%), gizi kurang (3,0%), gizi baik (96,75%), gizi lebih (0,25%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan, 2013).

Pneumonia di negara berkembang dipengaruhi oleh beberapa faktor intrinsik maupun ekstrinsik. Menurut penelitian Mokoginta (2013), faktor intrinsik penyebab pneumonia seperti pemberian ASI eksklusif dan status gizi, sedangkan faktor ekstrinsik di rumah sebagai penyebab pneumonia antara lain jenis lantai, kondisi lantai, dan ventilasi rumah (Mokoginta, 2013). Faktor dominan penyebab pneumonia berasal dari faktor intrinsik seperti status gizi, imunisasi lengkap dan riwayat BBLR dengan kejadian pneumonia pada balita. Status gizi merupakan salah satu faktor risiko terjadinya pneumonia. Status gizi dan infeksi saling berinteraksi, karena infeksi dapat mengakibatkan status gizi kurang dengan berbagai mekanisme dan sebaliknya status gizi juga dapat menyebabkan infeksi. Infeksi menghambat reaksi imunologi yang normal dengan menghabiskan sumber energi di tubuh. Gangguan gizi dan penyakit infeksi sering bekerjasama dan memberikan akibat yang lebih buruk pada tubuh. Pada malnutrisi dan infeksi yang kompleks, infeksi dapat mengganggu status gizi yang menyebabkan gangguan absorpsi. Karena status gizi merupakan salah satu faktor dominan penyebab terjadinya pneumonia pada balita, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Hubungan Status Gizi dengan Derajat Pneumonia Balita di RS Panti Rahayu Purwodadi, Grobogan.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat hubungan antara status gizi buruk dengan derajat pneumonia pada balita di RS Panti Rahayu Purwodadi, Grobogan?
2. Apakah terdapat hubungan antara diagnosis sekunder dengan derajat pneumonia pada balita di RS Panti Rahayu Purwodadi, Grobogan?
3. Apakah terdapat hubungan antara berat bayi lahir rendah dengan derajat pneumonia pada balita di RS Panti Rahayu Purwodadi, Grobogan?
4. Apakah terdapat hubungan antara tidak diberi vaksin campak dengan derajat pneumonia pada balita di RS Panti Rahayu Purwodadi, Grobogan?
5. Apakah terdapat hubungan antara tidak diberi ASI eksklusif dengan derajat pneumonia pada balita di RS Panti Rahayu Purwodadi, Grobogan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persebaran status gizi buruk dan derajat pneumonia balitadi RS Panti Rahayu Purwodadi, Grobogan

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan status gizi buruk pada pasien pneumonia balita di Rumah Sakit Panti Rahayu Purwodadi, Grobogan

- b. Mengetahui hubungan antara tidak diberi vaksin campak dengan derajat pneumonia pada balita RS Panti Rahayu Purwodadi, Grobogan.
- c. Mengetahui hubungan antara diagnosis sekunder dengan derajat pneumonia pada balita RS Panti Rahayu Purwodadi, Grobogan.
- d. Mengetahui hubungan antara tidak diberi ASI eksklusif dengan derajat pneumonia pada balita RS Panti Rahayu Purwodadi, Grobogan.
- e. Mengetahui hubungan antara berat bayi lahir rendah dengan derajat pneumonia pada balita RS Panti Rahayu Purwodadi, Grobogan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi peneliti

- a. Dapat mengetahui hubungan antara status gizi dengan derajat pneumonia dan pada balita
- b. Untuk meningkatkan dan menambah pengetahuan dalam penulisan karya ilmiah dan pengolahan data rekam medis yang telah dicatat oleh petugas medis
- c. Untuk meningkatkan pengetahuan mengenai status gizi pada balita serta hubungannya dengan derajat pneumonia

1.4.2 Bagi institusi

Dapat dijadikan sumber ataupun bacaan untuk menambah pengetahuan mengenai status gizi beserta hubungannya dengan derajat Pneumonia pada balita

1.4.3 Bagi masyarakat

- a. Untuk memberikan informasi kepada masyarakat mengenai hubungan status gizi dengan derajat pneumonia
- b. Untuk mengurangi angka kejadian pneumonia dan pada balita yang disebabkan oleh faktor resiko status gizi

1.5 Keaslian Penelitian

Berikut ini merupakan beberapa penelitian yang berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan untuk perbandingan terhadap keaslian penelitian.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Judul	Penulis	Metode, Instrumen, Sampel Subjek	Hasil
Hubungan antara Karakteristik Balita dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Gandon Kecamatan Kaloran Kabupaten Temanggung	Ranny Ranantha L. et al, 2014	Jenis penelitian yang digunakan studi Observasional menggunakan desain Case Control. Pengambilan sampel menggunakan teknik simple random sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisis	27 balita ISPA dan 27 balita tidak ISPA
			Hasil uji chi square menunjukkan bahwa karakteristik balita yang berhubungan signifikan dengan kejadian ISPA meliputi jenis kelamin laki-laki (p value=0,003), status gizi kurang (p value=0,024), ASI tidak eksklusif (p value=0,0001), BBL

Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Gejala ISPA pada Balita di Desa Citeureup Tahun 2014	Tri Astuti Lestari, 2014	menggunakan uji Statistik chi square. Deskriptif analitik dengan desain penelitian <i>cross sectional</i> . Pengambilan sampel dengan teknik <i>cluster sampling</i> dan menggunakan analisis <i>univariat and bivariat</i>	92 balita	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 71 balita yang mengalami ISPA dan terdapat hubungan antara konsentrasi SO ₂ dengan gejala ISPA (<i>p value</i> 0,032). Variabel lain yang berhubungan dengan gejala ISPA adalah anggota keluarga yang mengalami ISPA, ASI Eksklusif, BBLR (Berat Badan Lahir Rendah), dan status gizi (<i>p value</i> <0,05)
Hubungan Status Gizi Terhadap Terjadinya Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Pajang Surakarta.	Suman Yus Mei Hadiana, 2013	Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dan pemilihan sampel dengan teknik <i>purposive sampling</i> .	104 responden	Dari uji Chi square diperoleh <i>p value</i> sebesar 0,000 dengan taraf signifikan (α) 0,05 maka dinyatakan <i>H₀</i> ditolak, sehingga <i>H₁</i> diterima. Terdapat hubungan antara status gizi terhadap terjadinya (ISPA) pada balita di Puskesmas Pajang Surakarta.

1. Perbedaan terletak pada metode dan instrumen penelitian, dimana pada contoh keaslian menggunakan observasional dan menggunakan kuesioner untuk pengumpulan data. Pada penelitian kali ini peneliti akan menggunakan metode analitik dengan menggunakan desain case control. Pengumpulan data menggunakan rekam medis.

2. Perbedaan pada penelitian nomor dua dan tiga terletak pada metode dan cara pengambilan sampel.
3. Perbedaan dengan keaslian penelitian yang lainnya adalah tempat pengambilan sampel, dimana pengambilan sampel dilaksanakan di Rumah Sakit Panti Rahayu Purwodadi, Grobogan.

©UKDW

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Menurut hasil dari penelitian di RS Panti Rahayu Purwodadi, Grobogan Jawa Tengah dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat hubungan berbanding lurus yang bermakna antara status gizi buruk dengan derajat pneumonia balita.
2. Ada hubungan berbanding lurus yang bermakna antara tidak diberi vaksin campak, tidak diberi ASI eksklusif, dan Berat Bayi Lahir Rendah dengan derajat pneumonia balita.
3. Tidak terdapat hubungan antara diagnosis sekunder dengan derajat pneumonia balita.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Rumah Sakit Panti Rahayu Purwodadi

Pada rekam medis perlu dilakukan pencatatan yang lebih lengkap agar didapatkan informasi yang lengkap dan berguna untuk pasien, rumah sakit, dan juga untuk penelitian.

5.2.2 Bagi Peneliti Lain

1. Penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk menjadi penelitian lanjutan mengenai status gizi maupun pneumonia.
2. Untuk penelitian selanjutnya lebih baik jika menggunakan sampel yang lebih besar dari penelitian ini dan cara pengambilan data yang berbeda seperti wawancara untuk penambahan variabel lain, seperti faktor ekstrinsik yang dihubungkan dengan derajat pneumonia.

©UKDW

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Gozali. (2010). Hubungan Antara Status Gizi Dengan Klasifikasi Pneumonia Pada Balita Di Puskesmas Galingan Kecamatan Banjarsari Surakarta. Available from <https://core.ac.uk/download/pdf/12345200.pdf> [Accessed 26 Maret 2018]
- Agus Salim. (2012). Hubungan Pengetahuan, Status Imunisasi Dan Keberadaan Perokok Dalam Rumah Dengan Penyakit Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Balita Di Puskesmas Peukan Bada Kabupaten Aceh Besar. Available from <http://www.ejournal.uui.ac.id/jurnal/AGUSSALIM-dou-1-agussalim.pdf> [Accessed 26 Maret 2018]
- Anindya Rodiah. (2015). Pneumonia pada Anak dengan Penyakit Jantung Bawaan. Available from http://etd.repository.ugm.ac.id/index.php?act=view&buku_id=80140&mod=penelitian_detail&sub=PenelitianDetail&typ=html [Accessed 27 November 2017]
- Artawan, et al. (2016). *Hubungan antara Status Nutrisi dengan Derajat Keparahan Pneumonia pada Pasien Anak di RSUP Sanglah*. Available from [file:///C:/Users/USER's/Downloads/83-547-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/USER's/Downloads/83-547-1-PB%20(2).pdf) [Accessed 25 Oktober 2017]
- Christaa L ,et al. (2013). *Global burden of childhood pneumonia and diarrhoea*. The Lancet. Doi : [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60222-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60222-6)
- Departemen kesehatan Rakyat Indonesia . (2004). *Pedoman Program Pemberantasan Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) untuk Penanggulangan Pneumonia Pada Balita*. Available from : www.depkes.go.id/download.php%3Ffile%3Ddownload/pusdatin/buletin/buletin-pneumonia.pdf+%&cd=1&hl=id&ct=clnk&gl=id [Accessed 27 Maret 2018]
- Dinas Kesehatan Kabupaten Grobogan. (2013). *Profil Kesehatan Kabupaten Grobogan Tahun 2013*. Available from

http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2013/3315_Jateng_Kab_Grobogan_2013.pdf [Accessed 15 Oktober 2017]

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2013). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2013*. Available from : http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2013/13_Prov_Jateng_2013.pdf [Accessed 30 September 2017]

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2014). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014*. Available from : http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2014/13_Jateng_2014.pdf [Accessed 30 September 2017]

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2015). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015*. Available from : http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KES_PROVINSI_2015/13_Jateng_2015.pdf [Accessed 15 Oktober 2017]

Edward R, C. S. (2014). Pneumonia. In R. M. Karen J Marcdante, *Nelson Ilmu kesehatan Anak Esensial* (pp. 527-533). Indonesia

Hartati, et al. (2012). *Faktor risiko terjadinya pneumonia pada anak balita*. Jurnal Keperawatan Indonesia. Available from : <https://media.neliti.com/media/publications/104615-ID-faktor-risiko-terjadinya-pneumonia-pada.pdf> [Accessed 26 Maret 2018]

Inayati Ceria. (2016). Hubungan Faktor Risiko Intrinsik Dengan Kejadian Pneumonia Pada Anak Balita. Available from : <http://medika.respati.ac.id/index.php/Medika/article/download/109/105> [Accessed 26 Maret 2018]

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Available from : <http://gizi.depkes.go.id/download/Pedoman%20Gizi/buku-sk-antropometri-2010.pdf> [Accessed 25 Oktober 2017]

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia a Tahun 2015*. Available from <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf> [Accessed 15 Oktober 2017]

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Available from <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/lain-lain/Data%20dan%20Informasi%20Kesehatan%20Profil%20Kesehatan%20Indonesia%202016%20-%20%20smaller%20size%20-%20web.pdf> [Accessed 15 Oktober 2017]

Lisa, et al. (2016). Hubungan Faktor Risiko dan Karakteristik Gejala Klinis dengan Kejadian Pneumonia pada Balita. Available from <https://ejournal.unisba.ac.id/index.php/gmhc/article/view/2007/pdf> [Accessed 2 April 2018]

Mercadante, et al. (2014). *Catamenial pneumothorax with diaphragmatic defects associated with Morgagni hernia*. DOI <https://doi.org/10.1007/s12055-014-0299-4> [Accessed 25 Oktober 2017]

Pertiwi Febriana Chandrawati, Farha. (2014). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah Terhadap Frekuensi Kejadian Ispa Pada Balita Usia 1-4 Tahun. Available from <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/sainmed/article/view/4145/4518> [Accessed 2 April 2018]

Presilya, et al. (2014). Hubungan Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap Dengan Kejadian Penyakit Ispa Berulang Pada Balita Di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado. Avalable from <https://media.neliti.com/media/publications/108876-ID-hubungan-pemberian-imunisasi-dasar-lengk.pdf> [Accessed 2 April 2018]

Pudjiadi S. (2010). *Ilmu Gizi Klinis pada Anak*. Jakarta. Fakultas kedokteran Universitas Indonesia

- Ranny Ranantha, et al. (2014). *Hubungan antara Karakteristik Balita dengan Kejadian ISPA pada Balita di Desa Gandon Kecamatan Kaloran Kabupaten Temanggung*. Available from <http://eprints.dinus.ac.id/6715/> [Accessed 15 Oktober 2017]
- Santosa, Budi (2007). *Data Mining Teknik Pemanfaatan Data untuk Keperluan Bisnis*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Siwi Ariana. (2015). *Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pedan Klaten*. Available from <http://eprints.ums.ac.id/37868/1/naskah%20publikasi%20bener.pdf> [Accessed 15 Oktober 2017]
- Sulaiman Yusuf. (2011). *Profil Diare Di Ruang Rawat Inap Anak*. Available from <https://saripediatri.org/index.php/sari-pediatri/article/view/424/356> [Accessed 2 April 2018]
- Suman Yus Mei Hadiana. (2013). *Hubungan Status Gizi Terhadap Terjadinya Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita Di Puskesmas Pajang Surakarta*. Available from http://eprints.ums.ac.id/22566/9/NASKAH_PUBLIKASI.pdf [Accessed 15 Oktober 2017]
- Sunyatoningkamto, et al. (2016). *The role of indoor air pollution and other factors in the incidence of pneumonia in under-five children*. Paediatrica Indonesiana. Available from :http://eprints.undip.ac.id/1661/1/44-1-2-6_dwi_wastoro.pdf [Accessed 2 April 2018]
- Susi H., et al. (2012). *Faktor Risiko Terjadinya Pneumonia Pada Anak Balita*. Available from <http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/download/42/42> [Accessed 2 April 2018]
- Tri Astuti Lestari. (2015). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Gejala ISPA Pada Balita di Desa Citeureup Tahun 2014*. Available from

<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25690/1/Tri%20Astuti%20Lestari%20-%20fkik.pdf> [Accesed 15 Oktober 2017]

Wijaya, Y.(2012). *Faktor Risiko Kejadian Diare Balita di Ssekitar TPS Banaran Kampus UNNES*.Unnes Journal of Public Health. Doi : <tps://doi.org/10.15294/ujph.v1i2.3050>

Via Al Ghafini Choyron. (2015). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balitadi Wilayah Kerja Puskesmas Pedan Klaten*. Available from <http://eprints.ums.ac.id/37861/1/Naskah%20Publikasi%20asli%20NEW.pdf>[Accesed 25 Oktober 2017]

Yulia Efni, et al. (2013). *Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Kelurahan Air Tawar Barat Padang*. Available from : <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/523> [Accesed 25 Oktober 2017]

Zulfa Kamalia Amin. (2015). *Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Pneumonia Berulang pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ngesrep Kota Semarang Tahun 2014*. Available from <http://lib.unnes.ac.id/23493/1/6411411069.pdf> [Accesed 25 Oktober 2017]