

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA

5.1 Hasil Penelitian

Pada bab ini akan diuraikan secara rinci tentang hasil penelitian dan analisis data. Pengambilan data dilakukan mulai tanggal 15 April 2014-18 April 2014. Data diambil secara langsung dari 30 responden yang memenuhi kriteria inklusi melalui kuesioner mengenai pemberian ASI eksklusif pada balita pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Dinoyo Kota Malang.

Hasil penelitian ini memuat data karakteristik responden berdasarkan usia, pekerjaan, usia kehamilan saat persalinan, usia anak, berat badan anak saat ini, dan paparan asap rokok pada anak yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, serta pengaruh ASI eksklusif terhadap pneumonia yang disajikan dalam bentuk tabulasi silang dan diuji menggunakan *Fisher's Exact Test* dengan tingkat signifikansi 0,05.



Tabel 5.1 Data Hasil Penelitian

Karakteristik	Kategori	Kelompok		Total
		Kasus	Kontrol	
Usia Responden	21-30 tahun	5	7	12
	31-40 tahun	10	7	17
	> 40 tahun	-	1	1
Riwayat Pendidikan Responden	SD	1	2	3
	SMP	3	7	10
	SMA	9	5	14
	PT	2	1	3
Pekerjaan Responden	IRT	15	13	28
	Karyawan Swasta	-	1	1
	Wiraswasta	-	1	1
Usia Kehamilan Saat Persalinan	< 9 bulan	3	1	4
	9 bulan	12	13	25
	> 9 bulan	-	1	1
Usia Anak	13-20 bulan	5	4	9
	21-30 bulan	2	8	10
	31-40 bulan	5	1	6
	41-50 bulan	1	2	3
	51-59 bulan	2	-	2
Berat Lahir Anak	Normal	13	14	27
	BBLR	2	1	3
Berat Badan Anak Saat Ini	Normal	13	15	28
	Kurang Gizi	2	-	2
Status Imunisasi Anak	Lengkap	15	15	30
	Tidak Lengkap	-	-	-
Pemberian Vitamin A	Rutin	14	15	29
	Tidak Rutin	1	-	1
Paparan Asap Rokok pada Anak	Tidak Terpapar	3	4	7
	Tidak Setiap Hari	2	7	9
	Setiap Hari	10	4	14

Sebagian besar responden dalam kelompok kasus berusia antara 31-40 tahun, yaitu sebanyak 10 orang, dan sisanya berusia antara 21-30 tahun, sedangkan pada kelompok kontrol, responden mayoritas berada pada rentang usia 21-30 tahun dan 31-40 tahun, serta terdapat satu responden yang berusia lebih dari 40 tahun.

Pada kelompok kasus, sebagian besar responden (9 orang) memiliki riwayat pendidikan terakhir SMA, sedangkan pada kelompok kontrol, sebagian besar responden memiliki riwayat pendidikan terakhir SMP (7 orang). Untuk

karakteristik pekerjaan responden, hampir seluruh ibu yang menjadi responden dalam penelitian ini tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga.

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar balita baik pada kelompok kasus maupun kelompok kontrol memiliki bayi yang lahir *aterm*, yaitu sebanyak 25 orang. Tiga balita pada kelompok kasus dan satu balita pada kelompok kontrol memiliki bayi yang lahir *preterm*, dan satu orang balita pada kelompok kontrol melahirkan bayi *postterm*.

Anak balita dari ibu yang menjadi responden berada pada rentang usia yang bervariasi. Balita pada kelompok kasus rata-rata berada pada rentang usia 13-20 bulan dan 31-40 bulan, sedangkan balita pada kelompok kontrol sebagian besar berusia antara 21-30 bulan.

Empat belas balita pada kelompok kontrol mempunyai berat lahir yang normal, dan satu balita dengan berat lahir rendah atau BBLR. Pada kelompok kasus, 13 balita mempunyai berat lahir normal dan 2 balita dengan berat lahir yang rendah.

Klasifikasi berat badan (normal dan kurang gizi) dalam penelitian ini didasarkan pada grafik Kartu Menuju Sehat (KMS). Hasil penelitian mendapatkan bahwa hampir seluruh balita yang menjadi sampel memiliki berat badan yang normal sesuai usianya, baik dari kelompok kasus maupun kontrol, namun terdapat 2 balita yang memiliki berat badan yang rendah untuk seusianya (kurang gizi) pada kelompok kasus.

Untuk status imunisasi didapatkan bahwa seluruh balita yang menjadi sampel dalam penelitian ini sudah mendapatkan imunisasi dasar lengkap.

Pada kelompok kontrol, seluruh balita mendapat suplementasi vitamin A secara rutin dua kali setahun, sedangkan pada kelompok kasus, salah satu balita tidak mendapatkan vitamin A secara rutin.

Paparan asap rokok yang dimaksud peneliti adalah yang berasal dari anggota keluarga balita yang tinggal serumah dengan balita. Dari tabel dapat dilihat bahwa pada kelompok kasus terdapat 3 orang dan 4 orang pada kelompok kontrol yang tidak memiliki anggota keluarga sebagai perokok. Untuk kategori selanjutnya, terdapat 12 orang dari kelompok kasus dan 11 orang dari kelompok kontrol yang sama-sama mempunyai anggota keluarga perokok, namun kategori ini dibedakan menjadi dua, yaitu terpapar setiap hari dan terpapar tidak setiap hari. Pada kelompok kasus, 10 balita terpapar asap rokok dari anggota keluarganya setiap hari, sedangkan hanya 4 balita dari kelompok kontrol yang terpapar asap rokok setiap hari.

5.1.1 Deskripsi Pneumonia

Dalam penelitian ini, pneumonia ditentukan berdasarkan diagnosis petugas kesehatan Puskesmas Dinoyo, yang berpatokan dengan panduan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Terdapat 15 responden yang mengalami pneumonia (kelompok kasus) dan 15 responden sehat (kelompok kontrol).

5.1.2 Deskripsi ASI Eksklusif

ASI eksklusif dalam penelitian ini dinilai dari satu kriteria, yaitu memberikan ASI saja, tanpa tambahan makanan atau cairan lain (kecuali vitamin dan obat atas resep dokter), dari awal kelahiran sampai usia bayi mencapai 6 bulan. Responden dikatakan memberikan ASI eksklusif apabila memenuhi kriteria yang telah ditentukan tersebut.

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa pada kelompok kasus terdapat 13 responden dan 11 responden pada kelompok kontrol yang tidak memberikan ASI eksklusif, sehingga total responden yang tidak memberikan ASI eksklusif adalah sebanyak 24 responden (80%). Dua puluh empat responden yang tidak memberikan ASI eksklusif memiliki alasan yang bermacam-macam. Alasan tidak ASI eksklusif oleh responden ditunjukkan pada tabel berikut.

Tabel 5.2 Alasan Tidak ASI Eksklusif

Alasan Tidak ASI Eksklusif	Kelompok		Total
	Kasus	Kontrol	
ASI kurang/tidak lancar	3	4	7
ASI tidak keluar	1	-	1
Ibu bekerja	1	2	3
Anak tidak mau	-	1	1
Memberi air putih	1	2	3
Memberi bubur atau susu formula	5	2	7
Bayi sakit/tidak sehat	2	-	2
Total			24

5.2 Analisis Data

5.2.1 Analisis Bivariat

Untuk mengetahui adakah pengaruh ASI eksklusif terhadap pneumonia dapat dilihat pada hasil tabulasi silang dan uji *Fisher's Exact* dengan signifikansi 0,05 dengan menggunakan SPSS 16. Tabulasi silang antara pneumonia dan ASI eksklusif adalah sebagai berikut.

Tabel 5.3 Tabulasi Silang Antara Pneumonia dan ASI Eksklusif

Pneumonia	ASI Eksklusif		Total
	Ya	Tidak	
Sakit	2 13%	13 87%	15 100%
Sehat	4 27%	11 73%	15 100%
Total	6 20%	24 80%	30 100%

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa pada kelompok kasus terdapat 2 responden yang memberikan ASI eksklusif dan 13 responden yang tidak

memberikan ASI eksklusif, sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 4 responden memberikan ASI eksklusif dan 11 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif, sehingga total responden yang memberikan ASI eksklusif sebesar 6 responden (20%) dan yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 24 responden (80%).

Untuk mengetahui adakah pengaruh yang signifikan antara ASI eksklusif dan kejadian pneumonia, maka dilakukan uji statistik *Fisher's Exact*. Hasil dari uji *Fisher's Exact* didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,651$ atau $p\text{ value} > 0,05$ ($0,651 > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia.

5.2.2 Analisis Multivariat

Untuk mengidentifikasi variabel-variabel dari karakteristik balita yang mempunyai keeratan hubungan dengan kejadian pneumonia, maka dilakukan uji regresi logistik. Hasil uji regresi logistik menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara paparan asap rokok terhadap kejadian pneumonia pada balita, di mana $p\text{ value} = 0,035$ atau $p\text{ value} < 0,05$.