

BAB 3

ANALISA KASUS

3.1. Deskripsi Kasus

Terdapat 7 pasien anak di poli anak RS PKU Muhammadiyah Surabaya dengan diagnosa pneumonia dengan keluhan demam, batuk berdahak lebih dari tiga hari, sesak napas, dan mengalami penurunan nafsu makan. Mayoritas balita berjenis kelamin laki-laki, balita tinggal di lingkungan padat penduduk dengan ventilasi rumah yang kurang memadai. Riwayat kesehatan menunjukkan bahwa balita tidak mendapatkan ASI eksklusif secara penuh, tidak memiliki status imunisasi lengkap, serta terpapar asap rokok di lingkungan rumah. Dan berat badan lahir pasien dalam penelitian termasuk dalam kategori normal yaitu ≥ 2500 gram.

Kasus ini menunjukkan bahwa kejadian pneumonia pada balita dapat dipengaruhi oleh kombinasi faktor risiko internal dan eksternal seperti jenis kelamin, status imunisasi, pemberian ASI, kondisi ventilasi rumah, dan paparan asap rokok. Oleh karena itu, pendekatan promotif dan preventif melalui edukasi keluarga dan peningkatan kualitas lingkungan rumah sangat penting untuk menurunkan angka kejadian pneumonia pada balita.

3.2. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Pendekatan ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara berbagai faktor risiko dengan kejadian pneumonia pada balita.

3.3. Partisipan/Responden

Partisipan dalam penelitian ini adalah balita berusia 0-59 bulan yang datang ke Poli Anak RS PKU Muhammadiyah Surabaya, beserta orang tua atau wali yang mendampingi dan memberikan informasi yang dibutuhkan. Responden dalam konteks ini adalah orang tua atau wali dari balita yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, karena merekalah yang akan diwawancarai untuk memperoleh data mengenai faktor-faktor risiko yang diteliti.

Pemilihan partisipan dilakukan berdasarkan kriteria tertentu guna memastikan bahwa data yang dikumpulkan relevan dengan tujuan penelitian.

1. Kriteria Inklusi

- a. Balita berusia 0-59 bulan.
- b. Balita yang datang ke Poli Anak RS PKU Muhammadiyah Surabaya dengan keluhan demam batuk berdahak selama lebih dari tiga hari, sesak nafas, dan penurunan nafsu makan.
- c. Orang tua atau wali bersedia menjadi responden dan menandatangani lembar persetujuan partisipasi (*informed consent*)

2. Kriteria Eksklusi

- a. Balita dengan kondisi medis kronis atau kelainan bawaan yang dapat mempengaruhi sistem pernapasan secara signifikan.
- b. Balita yang sedang dirawat inap karena penyakit lain selain pneumonia.
- c. Orang tua atau wali tidak bersedia berpartisipasi atau tidak dapat memberikan informasi secara lengkap.

3.4. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Poli Anak RS PKU Muhammadiyah Surabaya. Waktu penelitian dimulai dari bulan Juni sampai dengan bulan Juli 2025.

3.5. Prosedur Pengambilan Data

Pada saat penelitian dilakukan tahap-tahap sebagai berikut :

1. Tahap persiapan

Tahap persiapan merupakan langkah awal yang dilakukan sebelum melakukan penelitian. Adapun langkah-langkah yang dilakukan yaitu, peneliti mengurus surat perizinan ke kampus Universitas Muhammadiyah Surabaya dan ke RS PKU Muhammadiyah Surabaya. Setelah mendapatkan izin dari pihak akademik dan klinik peneliti langsung turun ke lapangan untuk melakukan penelitian.

2. Tahap pelaksanaan

- a. Peneliti mencari responden yang datang ke Poli Anak RS PKU Muhammadiyah Surabaya.
- b. Setelah peneliti mendapatkan responden, peneliti meminta persetujuan menjadi responden dengan menandatangani *informed consent* oleh responden.
- c. Setelah itu peneliti mulai melakukan pengisian kuesioner dengan cara responden mengisi dan menyilang pertanyaan yang ada di kuesioner.
- d. Setelah responden mengisi pertanyaan di kuesioner, peneliti memastikan kuesioner terisi lengkap sesuai format yang tersedia dan mengucapkan terima kasih kepada responden.

- e. Setelah semua kuesioner lengkap, lalu peneliti melakukan pengolahan data untuk kuesioner yang sudah terkumpul.
- f. Setelah dilakukan pengolahan data langkah selanjutnya yang dilakukan peneliti adalah menganalisa data.

3. Tahap akhir

Pada tahap akhir, peneliti akan berkoordinasi ulang dengan pihak Akademik dan klinik bahwasanya peneliti telah selesai melakukan penelitian.

3.6. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner terstruktur yang disusun oleh peneliti berdasarkan kajian teori dan referensi dari penelitian terdahulu yang relevan dengan faktor risiko terjadinya pneumonia pada balita. Kuesioner ini dirancang untuk menggali informasi mengenai karakteristik balita serta berbagai faktor lingkungan, perilaku, dan kesehatan yang diduga berhubungan dengan kejadian pneumonia.

Kuesioner terdiri dari berbagai bagian sebagai berikut :

- h. Identitas responden
- i. Karakteristik balita
- j. Faktor balita (*host*)
- k. Faktor lingkungan (*enviroment*)

Kuesioner ini disusun dalam bentuk pertanyaan tertutup (*closed-ended*) dengan format pilihan ganda dan skala nominal.

3.7. Unit Analisis

Unit analisis dalam penelitian ini adalah balita usia 0–59 bulan yang memenuhi kriteria inklusi, dengan variabel-variabel risiko pneumonia yang dianalisis secara individual maupun kolektif. Variabel bebas yang dikaji meliputi:

- a) Jenis kelamin
- b) BBL
- c) ASI eksklusif
- d) Imunisasi dasar
- e) Ventilasi rumah
- f) Kepadatan hunian
- g) Paparan asap rokok

3.8. Kriteria Interpretasi

- a. Jenis kelamin, laki-laki atau perempuan pada anak usia di bawah 5 tahun (balita), dicatat sebagai variabel kategorik :
 - 1) L = Laki-laki
 - 2) P = Perempuan
- b. Riwayat BBL (Berat Badan Lahir), yaitu berat bayi saat lahir dengan diukur dalam gram atau kilogram. Dibagi menjadi dua kategori utama :
 - 1) BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) = < 2.500 gram
 - 2) BBL Normal = ≥ 2.500 gram
- c. ASI eksklusif, status pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan. Diukur sebagai variabel kategorik :

- 1) Ya = anak menerima ASI eksklusif (hanya ASI tanpa tambahan makanan/minuman lain)
 - 2) Tidak = anak tidak menerima ASI eksklusif (diberikan tambahan susu formula, air, makanan, dll)
- d. Imunisasi dasar, status imunisasi lengkap sesuai jadwal nasional atau WHO (termasuk imunisasi yang berhubungan langsung dengan pencegahan pneumonia seperti vaksin DPT, Hib, PCV, Campak, dan BCG)
- 1) Lengkap = telah menerima semua imunisasi dasar sesuai umur
 - 2) Tidak lengkap = belum menerima semua imunisasi atau terlambat/jadwal tidak sesuai
- e. Ventilasi rumah, yaitu sistem pertukaran udara dalam rumah tinggal (terutama di ruang tempat anak tinggal atau tidur). Diukur secara observasi langsung atau melalui kuisioner, dan dikategorikan menjadi :
- 1) Ventilasi baik = terdapat minimal dua jendela/lubang udara yang memungkinkan sirkulasi udara silang (cross ventilation), atau $>10\%$ luas lantai ruangan
 - 2) Ventilasi buruk = jumlah/luas ventilasi tidak memenuhi syarat (misal hanya 1 jendela kecil atau ventilasi $<10\%$ luas lantai)
- f. Kepadatan hunian rumah adalah jumlah penghuni dalam suatu rumah dibandingkan dengan jumlah kamar tidur atau luas lantai rumah. Pengukuran indikator ada dua :
- 1) Berdasarkan jumlah penghuni per kamar tidur :
 - a) Padat = > 2 orang per kamar tidur
 - b) Tidak pada = ≤ 2 orang per kamar tidur

- 2) Berdasarkan luas lantai :
- a) Padat = $< 9 \text{ m}^2$ per orang
 - b) Tidak padat = $\geq 9 \text{ m}^2$ per orang
- g. Paparan asap rokok adalah kondisi dimana balita terpapar asap rokok secara pasif (secondhand smoke) dari orang-orang yang merokok di dalam rumah atau lingkungan tempat tinggalnya. Metode pengukuran wawancara dengan orang tua/wali (melalui kuisisioner) atau observasi perilaku merokok di dalam rumah. Kategori indikator :
- 1) Terpapar = ada satu atau lebih anggota keluarga yang merokok di rumah, terutama di dalam ruangan/tempat tidur anak
 - 2) Tidak terpapar = tidak ada anggota keluarga yang merokok di rumah atau dekat anak

3.9. Etika Penelitian

a. *Informed Consent* (Persetujuan)

Peneliti sudah mendapatkan persetujuan dari partisipan dalam melakukan pengisian kuesioner dengan mewawancarai partisipan selama dilakukan penelitian.

b. *Anonymity* (Tanpa nama)

Peneliti menjaga kerahasiaan partisipan dengan tidak mencantumkan identitas partisipan dan bertanggung jawab pada lembar seluruh data proses perawatan dan peneliti hanya memberi inisial dengan mengganti identitas.

c. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Semua informasi yang didapat dari data sekunder atau lainnya tidak disebarluaskan ke orang lain dan hanya peneliti yang mengetahuinya.

d. *Beneficence dan Non-maleficence*

Asas kemanfaatan harus memiliki tiga prinsip yaitu bebas penderitaan, bebas eksploitasi dan bebas risiko. Bebas penderitaan yaitu peneliti menjamin partisipan tidak akan mengalami cedera, dan tidak akan memberikan penderitaan pada partisipan. Bebas eksploitasi di mana pemberian informasi dari partisipan akan digunakan sebaik mungkin dan tidak akan digunakan secara sewenang-wenang demi keuntungan peneliti. Bebas risiko yaitu responden terhindar dari risiko bahaya ke depannya. Tujuan dari penelitian adalah untuk menambah pengetahuan mengenai faktor risiko kejadian pneumonia pada balita di Poli Anak RS PKU Muhammadiyah Surabaya.

e. *Justice (Keadilan)*

Peneliti memperlakukan partisipan secara adil selama pengumpulan data tanpa adanya diskriminasi selama dilakukan penelitian.