

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

1. Letak Geografis

UPT Puskesmas Baring adalah salah satu puskesmas / fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) dari 23 puskesmas yang ada di Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan. UPT Puskesmas Baring merupakan salah satu puskesmas dari 2 puskesmas yang terletak di Kecamatan Segeri. UPT Puskesmas Baring dapat di tempuh dengan jarak ± 27 km dari ibukota Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan dengan jarak dari kota kecamatan ± 3 km. Adapun letak atau batas-batas wilayah kerja Puskesmas sebagai berikut :

- a. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Desa Benteng
- b. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kab. Barru
- c. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Desa Padang Lampe dan Desa Tabo-tabo.
- d. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kelurahan Segeri

2. Gambaran Demografis

Luas wilayah UPT Puskesmas Baring tercatat 35.094 km² yang secara administrasi pemerintahan memiliki dua wilayah kerja, yaitu Desa Baring dan Desa Parenreng. Desa Baring terdiri atas 2 Dusun dan RK 8, dan Desa Parenreng terdiri atas 4 dusun, dan RK 10. Terdapat dua Puskesmas Pembantu (Pustu) dan dua Pos

Kesehatan Desa (Poskesdes) yang berada di masing- masing desa di wilayah kerja UPT Puskesmas Baring.

Berdasarkan data yang saya dapatkan di puskesmas baring Penduduk Wilayah Kerja UPT Puskesmas Baring berdasarkan Dinas Kependudukan, Pencatatan Sipil Tahun 2023 berjumlah 7.745 jiwa yang tersebar di 2 desa. Dengan jumlah penduduk Desa Baring berjumlah 4.041 jiwa, dan Desa Parenreng berjumlah 3.704 jiwa.

3.Sumber Daya

a. Tenaga

Salah satu unsur yang berperan dalam percepatan pembangunan kesehatan adalah tenaga kesehatan yang bertugas di sarana pelayanan kesehatan di masyarakat. Saat ini jumlah tenaga kesehatan di UPT Puskesmas Baring yang tercatat melalui Profil Kesehatan UPT Puskesmas Baring pada tahun 2023 sebanyak 25 orang (pegawai kesehatan) dengan proporsi tenaga kesehatan yang terbesar adalah perawat 20,83% (5 orang), Keteknisian Medis 12,5% (3 orang), kemudian tenaga medis sebesar 8,33% (3 orang). dokter umum 2 orang, dokter gigi 1 orang,perawat 5 orang, bidan 3 orang, kesehatan masyarakat 2 orang, kesehatan lingkungan 1 orang, gizi 1 orang, ATLM 1 orang, keteknisian medis 3 orang, tenaga farmasi 2 orang, apoteker 1 orang, tenaga dukungan manajemen 1 orang.

b. Sarana dan Prasarana

1. Sarana

Puskesmas Baring dalam melaksanakan tugasnya sebagai Unit Pelaksana Teknis Daerah dalam pelayanan Kesehatan kepada Masyarakat umum dengan jumlah sarana sebagai berikut :

Tabel 5.1
Sarana Pelayanan Kesehatan Puskesmas Baring

No	Sarana	Jumlah
1.	PUSTU	2
2.	POSKEDES	2
3.	POSYANDU	14
4.	POS UKK	1

2. Prasarana

Agar mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat dapat terlaksana secara optimal maka dibutuhkan prasarana penunjang seperti prasarana transportasi, dan laboratorium sederhana. Puskesmas Baring mempunyai sarana tersebut sebagai berikut :

- a. Ambulance
- b. Motor

B. Karakteristik Informan

Untuk Informasi yang digunakan sebagai sumber penelitian, data dikumpulkan menggunakan prosedur wawancara. Enam informan dikumpulkan dalam laporan tersebut diantaranya sebagai berikut:

Warga di Wilayah Kerja Puskesmas Baring sebanyak 2 orang.

Petugas Puskesmas sebanyak 3 orang, dan Ibu balita desa baring.

Tabel 5.2
Informan Penelitian Kasus Pneumonia Puskesmas Baring

No	Informan Penelitian	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Ket
1.	F	34	Perempuan	PNS	Informan Pendukung
2.	MEA	31	Laki-Laki	PNS	Informan Pendukung
3.	H	38	Perempuan	IRT	Informan Biasa
4.	R	33	Perempuan	IRT	Informan Biasa
5.	S	27	Perempuan	IRT	Informan Kunci
6.	SW	29	Perempuan	PNS	Informan Pendukung

C. Hasil Penelitian

Untuk mencapai tujuan penelitian yaitu untuk memperoleh informasi yang mendalam terkait Kejadian Pneumonia berdasarkan intervensi sosial budaya dalam menurunkan angka kematian bayi di kabupaten pangkep (Studi kasus pada puskesmas dengan kasus tertinggi pneumonia), maka hasil wawancara yang terkumpul dianalisa dan disajikan dalam bentuk narasi :

1. Sosial Budaya

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sosial budaya yang ada di masyarakat terkait adanya kasus pneumonia di Puskesmas Baring yang diinformasikan langsung oleh pihak Pihak Puskesmas. Berikut ini hasil wawancara dengan Informan Pendukung atau pihak dari Puskesmas Baring:

“kalau saya sendiri dek pada dasarnya percaya dengan dengan pengobatan tradisional seperti ramuan dari tumbuh-tumbuhan begitu saya percaya , di keluargaku sendiri biasa pakai ramuan jahe,madu ,daun salam,dan lainnya karena orang tua saya begitu lebih banyak mengkonsumsi obat herbal begitu..”(MEA,3 juni 2025).

“Eee kalau suamiku percaya kayak sanro atau dukun-dukun begitu toh yang kasihkan air tapi kalau saya sendiri dan keluargaku ndaji langsung ke dokter kalau batuk dan demam ,ndda juga upacara-upacara adat begitu kalau di keluargaku sendiri..”(F, 3 juni 2025).

“kalau masyarakat disini biasa dikira karena musim ji kayak hujan atau terlalu bnyak makan gula-gula jadi batuk biasa toh kecuali sesak baru dibawa ke puskesmas,kalau saya biasa kukasih kan ji minyak telon dlu dek kalau demam batuk, kalau pengobatan yang dibawa ke orang pintar juga masih percaya tapi sudah jarang karena biasa obat ji ku ambilkan..”(SW,4 Juni 2025)

Informan SW mengungkapkan bahwa masyarakat di wilayah kerja puskesmas baring masih sedikit yang menyadari tentang penyakit pneumonia karena sering dianggap sebagai batuk biasa pada anak-anak.

Adapun hasil wawancara Informan Biasa yang didapatkan mengenai sosial budaya yang ada di masyarakat terkait adanya kasus pneumonia di Puskesmas Baring sebagai berikut:

“percaya obat tradisional karena nyata toh eee biasa saya kasihkan jamu begitu tapi kalau demam, batuk biasa langsungji kubawa ke puskesmas..”(H, 4 Juni 2025).

“tidak ada tradisi tertentu cuman biasa obat-obat herbal , kalau batuk pergika ke apotik ambilkan obat atau langsung kubawa saja ke puskesmas..”(R,4 Juni 2025).

Terkait dengan indikator sosial budaya, diperoleh hasil wawancara dari informan ada perbedaan pendapat. Informan MEA

dan SW mengatakan biasa menggunakan cara tradisional dengan memberikan obat herbal terlebih dahulu seperti ramuan jahe sebelum ke puskesmas. Informan F, H, R mengungkapkan tidak menangani dengan ramuan herbal tetapi lebih memilih langsung membawa ke puskesmas atau rumah sakit ketika anak terkena batuk dan demam.

Adapun hasil wawancara dengan Informan Kunci mengenai sosial budaya yang ada di masyarakat terkait adanya kasus pneumonia di Puskesmas Baring sebagai berikut:

“Iye saya masih percayaka pengobatan tradisional dan herbal , biasa yang saya lakukan kalau demam batuk saya kasih bawang merah di badannya setelah itu saya bawa ke puskesmas..”(S, 4 Juni 2025).

Berdasarkan penyampaian informan diatas dapat diketahui bahwa masyarakat di wilayah kerja puskesmas baring masih banyak yang mempercayai pengobatan secara tradisional dan masih menggunakan obat-obatan herbal terlebih dahulu seperti ramuan rebusan jahe, madu, daun salam, bawang merah sebelum beralih ke puskesmas. Namun ada juga sebagian masyarakat yang langsung membawa anak mereka ke layanan kesehatan seperti puskesmas dan rumah sakit karena merasa lebih baik langsung ditangani tenaga kesehatan.

2. Lingkungan

Terjadinya kasus pneumonia juga dapat disebabkan oleh faktor

lingkungan. Paparan berbagai faktor lingkungan dapat memicu infeksi pada paru-paru.

a. Polusi udara

Polusi udara dapat memiliki dampak serius pada kesehatan manusia. Paparan jangka panjang terhadap polutan udara dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan. Partikel-partikel polutan udara seperti debu, asap, dan bahan kimia beracun dapat masuk ke saluran pernapasan dan paru-paru. Ini dapat menyebabkan iritasi pada saluran pernapasan, menyebabkan batuk, pilek, dan iritasi tenggorokan (Hidayat, n.d.).

Berdasarkan hasil penelitian, Polusi udara yang terjadi dalam kasus pneumonia di wilayah kerja Puskesmas baring mendapatkan hasil wawancara dengan Informan Biasa sebagai berikut:

“suami saya perokok dirumah,kalau bahan bakar untuk memasak kami pakai gas ,sampah rumah tangga juga biasa dibuang di sungai tidak dibakarji,ada juga hewan peliharaanku kucing..”(R, 4 juni 2025).

“7 orangka dalam satu rumah suamiku ji merokok,untuk masak juga pakai gas,rumahku juga nda berdekatan dengan pabrik atau pembuangan sampah begitu disini..”(H,3 juni 2025).

Berdasarkan hasil wawancara diatas, didapatkan bahwa lingkungan tempat tinggal masih memiliki beberapa faktor risiko yang dapat memengaruhi kesehatan, seperti kebiasaan merokok di dalam rumah.

Adapun hasil wawancara dengan Informan Pendukung

mengenai Polusi Udara yang terjadi dalam kasus pneumonia di wilayah kerja puskesmas baring sebagai berikut:

“Kalau saya pengelolaan sampah ku biasa dibakar, biasa juga ada fogging setiap tahun di daerah sini dek yang untuk pengusir nyamuk itu jadi lumayan kena asapnya ..”(SW,4 Juni 2025).

“Nda ada anggota keluarga ku yang merokok didalam rumah dek,sampah ku juga nda dibakarji cuman dibuang ke sungai karena kalau di bakar asapnya tebal sekali baru menyengat juga baunya toh nda bagus buat anak-anak.”(F, 3 Juni 2025).

“Di keluargaku saya sendiri ji yang merokok dek karena saya belum berkeluarga juga ,nda bakar sampah juga karena busuk sekali bau asapnya jadi biasa dibuang ke sungai ji..”(MEA, 3 Juni 2025).

Berdasarkan hasil wawancara diatas didapatkan bahwa lingkungan dalam rumah relatif bebas dari paparan asap rokok. Namun, pengelolaan sampah yang dilakukan dengan cara membuang ke sungai berpotensi menimbulkan pencemaran lingkungan dan masalah kesehatan masyarakat.

Adapun hasil wawancara dengan Informan Kunci mengenai Polusi Udara yang terjadi dalam kasus pneumonia di wilayah kerja puskesmas baring sebagai berikut:

“5 anggota keluarga ka dalam satu rumah sama anakku baru merokok bapaknya, kalau untuk masak gas ji dipake, kalau sampahku kadang di bakar kadang juga di buang di sungai...”(S, 4 Juni 2025).

Berdasarkan penyampaian informan diatas dapat diketahui bahwa Lingkungan tempat tinggal tergolong cukup bersih dan sehat, dengan penggunaan bahan bakar gas untuk memasak dan lokasi rumah yang tidak berdekatan dengan sumber polusi

seperti pabrik atau tempat pembuangan sampah. Namun, masih terdapat potensi paparan asap rokok di dalam rumah karena salah satu anggota keluarga merupakan perokok.

b. Ventilasi Rumah

Berdasarkan hasil penelitian, kualitas udara melalui ventilasi rumah yang terjadi dalam kasus pneumonia di wilayah kerja Puskesmas baring mendapatkan hasil wawancara dengan Informan Biasa sebagai berikut:

“Kalau di rumahku selalu ji kubuka jendela ku dek kalau pagi begtu toh karena bagus udara sejuk apalagi di daerah pedesaan begini biasa kalau sudah mau maghrib baru kututup semua jendela sama pintuku..”(H, 4 Juni 2025).

“lyee seringka buka jendela ku sampai sore dek supaya masuk cahaya matahari kedalam rumah , baru rumahku kan masih rumah kayu jadi sengaja selalu kubuka supaya bagus udara di dalam rumah..”(R, 4 Juni 2025).

Berdasarkan hasil wawancara diatas, didapatkan bahwa Adanya kebiasaan membuka jendela hingga sore hari menunjukkan upaya untuk menjaga pencahayaan alami dalam rumah, yang dapat mendukung kesehatan dan kebersihan lingkungan tempat tinggal.

Adapun hasil wawancara dengan Informan Pendukung mengenai kualitas udara ventilasi rumah dalam kasus pneumonia di wilayah kerja puskesmas baring sebagai berikut :

“lyee kalau disini terbuka terus jendela dll sampai sore baru ditutup dek karena di rumahku ada warungnya juga jadi biasa buka jendela ka kalo pagi sekalian juga kubuka warungku

..”(SW,4 Juni 2025).

“Iyee sering kubuka jendelaku supaya masuk udara kedalam rumah biasanya sebelum berangkat kerja kubuka memang jadi terbuka terus sempe sore pulang kerja baru kututup..”(F, 4 Juni 2025).

Berdasarkan hasil wawancara diatas Membuka jendela secara rutin dilakukan sebagai upaya untuk memastikan udara segar dapat masuk dan sirkulasi udara di dalam rumah tetap terjaga.

Adapun hasil wawancara dengan Informan Kunci mengenai kualitas udara ventilasi rumah dalam kasus pneumonia di wilayah kerja puskesmas baring sebagai berikut :

“Selaluji ku buka jendelaku supaya masuk cahaya kedalam rumah apalagi anakku masih kecil-kecil toh jadi bagus juga untuk sirkulasi udara di dalam rumah apalgi di desa kayak begini..”(S, 4 Juni 2025).

Berdasarkan penyampaian informan diatas dapat diketahui bahwa Membuka jendela secara rutin merupakan upaya untuk menjaga pencahayaan alami dan sirkulasi udara di dalam rumah, yang sangat penting terutama bagi kesehatan anak-anak, khususnya di lingkungan pedesaan. sehingga memungkinkan masuknya udara segar yang bermanfaat bagi kesehatan penghuni rumah.

c. Kepadatan Hunian

kepadatan hunian tetap dianggap tidak memenuhi syarat.

Semakin hunian yang tidak memenuhi syarat maka akan semakin berisiko mengalami gejala klinis pneumonia dan

sebaliknya semakin semakin kepadatan hunian memenuhi syarat maka tidak akan mengalami gejala klinis pneumonia.(Kadek, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian, kepadatan hunian rumah yang terjadi dalam kasus pneumonia di wilayah kerja Puskesmas baring mendapatkan hasil wawancara dengan Informan Biasa sebagai berikut:

“Kalau di rumahku 2 orangja dalam satu rumah dek , ee jarak rumahku dengan rumah yang lain juga bagusji nda berdekatan sekali begitu semua kayaknya rumah orang-orang disini nda sama kayak perumahan di kota..”(R, 4 Juni 2025).

“7 orangka di dalam satu rumah kondisi rumahku juga nda berdekatan sekali dengan tetangga masih ada jarak kalau di desa-desa begini dek berjarak semua rumah ke rumah yang lain apalagi biasa ada yang banyak tanamannya atau kebunnya begitu..”(H, 4 Juni 2025).

Berdasarkan hasil wawancara diatas, Jumlah penghuni dalam rumah yang sedikit serta jarak antar rumah yang cukup ideal dapat mendukung kenyamanan dan kualitas lingkungan tempat tinggal.

Adapun hasil wawancara dengan Informan Pendukung mengenai kepadatan hunian rumah dalam kasus pneumonia di wilayah kerja puskesmas baring sebagai berikut:

“Dirumahku 2 orangja dalam satu rumah dek, berjarak ji juga dengan rumah lain nda padat sekali berdekatan begitu karena luas halaman rumahku di sekitar rumah begitu..”(F.

3 Juni 2025).

“4 anggota keluarga yang tinggal dalam satu rumah dek , wilayah rumahku dan sekitarnya juga nda padat sekali karena luas pagar rumahku jadi berjarak dengan rumah yang lain tapi rata-rata memang berjarak semua kalau di desa-desa begini..”(SW, 4 Juni 2025).

Berdasarkan hasil wawancara diatas, dalam satu rumah kondisi lingkungan dengan jarak antar rumah yang tidak terlalu berdekatan menciptakan suasana hunian yang cukup nyaman dan mendukung privasi antar warga.

Adapun hasil wawancara dengan Informan Kunci mengenai kepadatan hunian rumah dalam kasus pneumonia di wilayah kerja puskesmas baring sebagai berikut :

“5 anggota keluarga ka dalam satu rumah dek 3 anakku, nda terlalu berdekatan juga rumah-rumah disini pas begitu cuman di sebelah rumahku ada pos posyandu jadi berjarak dengan rumah yang lain lumayan luas juga halamanku..”(S, 4 Juni 2025).

Berdasarkan penyampaian informan diatas dapat diketahui bahwa kondisi lingkungan yang tidak padat dengan jarak antar rumah yang cukup renggang mencerminkan karakteristik hunian di daerah pedesaan yang mendukung kenyamanan dan ruang gerak yang memadai.

3. Karakteristik Ibu

Pengetahuan merupakan aspek yang sangat penting guna implementasi perawatan balita dengan pneumonia. Pengetahuan

yang kurang baik tentang pneumonia maka seorang ibu akan cenderung mengambil keputusan yang kurang tepat atau salah. Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya, tingkat pendidikan, faktor fasilitas informasi, pengalaman, keyakinan serta sosial budaya. (Kadek, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian, karakteristik ibu yang terjadi dalam kasus pneumonia di wilayah kerja Puskesmas baring mendapatkan hasil wawancara dengan Informan Biasa sebagai berikut:

“Pendidikan terakhir ku SMA sekarang ibu rumah tangga dek,ee masih kurang tauka kalau tentang pneumonia jarang kudengar itu dek kalau penyakit pernafasan biasa ISPA ji kudengar..”(H, 4 Juni 2025).

“Eee kalau saya pendidikan terakhirku SMK dek sekarang IRT kadang juga jadi kader posyandu,tidak kutau apa itu pneumonia dek semacam tbc ji yg kutau karena ada anggota keluargaku dulu yang pernah kena penyakit pernapasan tbc..”(R, 4 Juni 2025).

Berdasarkan hasil wawancara diatas, Dengan latar belakang pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas dan peran sebagai ibu rumah tangga, pengetahuan responden mengenai penyakit pneumonia masih terbatas.

Adapun hasil wawancara dengan Informan Pendukung mengenai karakteristik ibu dalam kasus pneumonia di wilayah kerja puskesmas baring sebagai berikut :

“Pendidikan terakhirku S1 Ners pekerjaan sekarang jadi tenaga kesehatan di puskesmas baring, cukup pahamka tentang pneumonia karena kebetulan kerja ku sekarang di puskesmas jadi

penanggung jawab bidang ispa dek..”(SW, 4 Juni 2025).

“Kalau saya pendidikan terakhirku d3 sekarang kerja ka jadi pegawai puskesmas baring dek,pahamka tentang penyakit pneumonia kayak gejala-gejala nya begitu dan penanganannya juga karena pernah ada kasus nya disini..”(F, 3 Juni 2025).

Berdasarkan hasil wawancara diatas, Responden memiliki tingkat pemahaman yang baik mengenai pneumonia, didukung oleh latar belakang pendidikan yang tinggi serta pengalamannya sebagai tenaga kesehatan di Puskesmas Baring.

Adapun hasil wawancara dengan Informan Kunci mengenai karakteristik ibu dalam kasus pneumonia di wilayah kerja puskesmas baring sebagai berikut :

“Pendidikan terakhir ku SMA ,sekarang pekerjaanku IRT dek,masih kurang pahamka tentang penyakit pneumonia saya kira samaji kayak penyakit ispa kalau penyakit pernafasan karena anakku dulu pas lahir sesak-sesak juga ..”(S, 4 Juni 2025).

Berdasarkan penyampaian informan diatas dapat diketahui bahwa, pemahaman responden mengenai penyakit pneumonia masih terbatas sehingga tidak mengetahui penyakit pneumonia dan penanganannya karena menganggapnya serupa dengan penyakit ISPA.

4. Karakteristik bayi

Terjadinya kasus pneumonia juga dapat disebabkan oleh faktor karakteristik bayi. Berbagai faktor karakteristik bayi dapat memicu infeksi pada paru-paru.

a. Status gizi

Berdasarkan hasil penelitian, status gizi yang terjadi dalam kasus pneumonia di wilayah kerja Puskesmas baring mendapatkan hasil wawancara dengan Informan Biasa sebagai berikut:

“Iyee anakku status gizi nya alhamdulillah bagus dek waktu lahir juga nda ada komplikasi apa-apa sehat semua kata bidannya waktu itu..”(H, 4 Juni 2025).

“Bagusji status gizi nya anakku wktu itu lahir beratnya 2,5 jadi normal semua dari hasil pemeriksaan waktu itu karena waktu hamil biasa minum susu ibu hamilka ..”(R, 4 Juni).

Berdasarkan hasil wawancara diatas, didapatkan informasi bahwa Anak memiliki status gizi yang baik saat lahir, ditunjukkan dengan berat badan lahir yang normal dan tidak mengalami komplikasi pada saat lahir.

Adapun hasil wawancara dengan Informan Pendukung mengenai status gizi dalam kasus pneumonia di wilayah kerja puskesmas baring sebagai berikut :

“Lahir cukup bulanji anakku bagus juga status gizi nya waktu itu kalau nda salah berat badannya 2,4 kilogram karena minum susu ibu hamilka dulu pas masih mengandung dek alhamdulillah..”(SW,4 Juni 2025).

Berdasarkan hasil wawancara diatas, didapatkan informasi bahwa Anak memiliki status gizi yang baik saat lahir, ditunjukkan dengan berat badan lahir yang normal.

Adapun hasil wawancara dengan Informan Kunci mengenai status gizi dalam kasus pneumonia di wilayah kerja

puskesmas baring sebagai berikut :

“Cukupji status gizi nya anakku cuman waktu lahir ada penyakit sesak nafasnya sampai sekarang jadi masih minum obat sampai sekarang dek..”(S, 4 Juni 2025).

Berdasarkan penyampaian informan diatas, informan tidak mengetahui bahwa anaknya terkena pneumonia, Meskipun status gizi anak tergolong cukup, anak mengalami gangguan pernapasan sejak lahir yang masih berlanjut hingga saat ini.

b. Status imunisasi

Berdasarkan hasil penelitian, status imunisasi yang terjadi dalam kasus pneumonia di wilayah kerja Puskesmas baring mendapatkan hasil wawancara dengan Informan Biasa sebagai berikut:

“Lengkapji imunisasinya anakku dari sebelum lahir sampai sekarang dek karena selaluka juga ikut posyandu jadi rutin juga dikasih kayak vitamin-vitamin buat anak begitu..”(H, 4 Juni 2025).

“Iyee alhamdulillah imunisasinya anakku sudah lengkap sampai sekarang supaya bagus daya tahan tubuhnya pas sudah besar toh bahaya juga kalau nda dikasih imunisasi lengkap..”(R, 4 Juni 2025).

Berdasarkan hasil wawancara diatas, Responden mengetahui pentingnya imunisasi pada anak sehingga Anak telah menerima imunisasi secara lengkap hingga saat ini.

Adapun hasil wawancara dengan Informan Pendukung mengenai status imunisasi dalam kasus pneumonia di wilayah

kerja puskesmas baring sebagai berikut:

“satuji anakku alhamdulillah lengkap semua ji imunisasinya apalagi kerja di puskesmas ka juga toh jadi kutau sekali akibatnya kalau nda lengkap imunisasi anakta..”(SW, 4 juni 2025).

Berdasarkan hasil wawancara diatas, anak telah memperoleh imunisasi lengkap didukung oleh peran orang tua yang bekerja di puskesmas.

Adapun hasil wawancara dengan Informan Kunci mengenai status imunisasi dalam kasus pneumonia di wilayah kerja puskesmas baring sebagai berikut :

”Anakku semuanya lengkapji imunisasinya dek kayak BCG,DPT,Polio,PCV dll begitu karena jaman ta sekarang beda dengan jaman dulu banyak penyakit-penyakit baru sekarang makanya saya usahakan supaya lengkap imunisasi nya anakku..”(S, 4 Juni 2025).

Berdasarkan penyampaian informan diatas, Responden menyadari pentingnya imunisasi sehingga Anak telah menerima semua jenis imunisasi dasar secara lengkap, termasuk BCG, DPT, Polio, dan PCV.

c. Pemberian vitamin

Berdasarkan hasil penelitian, pemberian vitamin yang terjadi dalam kasus pneumonia di wilayah kerja Puskesmas baring mendapatkan hasil wawancara dengan Informan Biasa sebagai berikut:

“Kalau pemberian vitamin cukup rutin ka juga waktu lahir

cuman sekarang sudah jarang-jarang lagi karena besarmi toh jadi kurasa juga sudah bagusmi daya tahan tubuhnya..”(H, 4 Juni 2025).

“Rajinka kasih vitamin anakku dari masih dalam kandungan sampai lahir dek supaya bagus kesehatannya dari dalam juga saran dari keluarga juga begitu..”(R, 4 Juni 2025).

Berdasarkan hasil wawancara diatas responden melakukan pemberian vitamin kepada anak dilakukan secara rutin sejak lahir, namun saat ini frekuensinya sudah mulai berkurang.

Adapun hasil wawancara dengan Informan Pendukung mengenai pemberian vitamin dalam kasus pneumonia di wilayah kerja puskesmas baring sebagai berikut:

“Karena anakku cuman satu jadi selaluka rajin kasih vitamin sampai sekarang supaya bagus juga kekebalan tubuhnya toh kan kita nda tau virus apa yang berkeliaran sekarang jadi caraku ya kukasihkan vitamin trus..”(SW, 4 Juni 2025).

Berdasarkan hasil wawancara diatas responden memberikan vitamin secara rutin dilakukan sebagai upaya untuk menjaga dan meningkatkan daya tahan tubuh anak.

Adapun hasil wawancara dengan Informan Kunci mengenai pemberian vitamin dalam kasus pneumonia di wilayah kerja puskesmas baring sebagai berikut :

”Selalu ku kasihkan anakku vitamin apalagi pas mengandung waktu itu cuman pas sudah lahir jarangmi ku kasihkan vitamin-vitamin begitu ndatau ka juga vitamin apa yang bagus untuk seumuran anakku makanya nda pernah

lagi ku kasihkan vitamin..”(S, 4 Juni 2025).

Berdasarkan penyampaian informan diatas Pemberian vitamin kepada anak dilakukan secara rutin sejak masa kehamilan hingga setelah kelahiran.

d. Pemberian ASI Eksklusif

Berdasarkan hasil penelitian, pemberian ASI Eksklusif yang terjadi dalam kasus pneumonia di wilayah kerja Puskesmas baring mendapatkan hasil wawancara dengan Informan Biasa sebagai berikut:

“Iyee kalau saya ku kasih ASI eksklusif ji dek nda pake susu formula atau yang lain begitu karena lebih bagus memang dikasih ASI toh takutka juga kalau nda cocok anakku dikasi susu yang lain..”(H, 4 Juni 2025).

“Kalau saya ASI terusji ku kasihkan anakku dek dari waktunya dia lahir karena lebih banyak vitaminnya juga toh daripada beli susu formula mahal-mahal baru nda bagus kandungannya..”(R, 4 Juni 2025).

Berdasarkan hasil wawancara diatas Pemberian ASI secara berkelanjutan dilakukan karena dianggap memiliki kandungan vitamin yang lebih lengkap untuk mendukung kesehatan anak.

Adapun hasil wawancara dengan Informan Pendukung mengenai pemberian ASI Eksklusif dalam kasus pneumonia di wilayah kerja puskesmas baring sebagai berikut:

“Kalau saya semua anakku ASI eksklusif terusji diminum dari lahir karena keluargaku juga bilang lebih bagus kalau dikasih ASI daripada susu formula beda daya tahan tubuh anak..”(SW,4 Juni 2025).

Berdasarkan hasil wawancara diatas anak diberikan ASI eksklusif secara konsisten sejak lahir sebagai bentuk pemenuhan nutrisi utama di awal kehidupan.

Adapun hasil wawancara dengan Informan Kunci mengenai pemberian ASI Eksklusif dalam kasus pneumonia di wilayah kerja puskesmas baring sebagai berikut :

“iyee ASI Eksklusif ji ku kasihkan anakku semuanya dek karena lebih bagus memang kalau langsung ASI dikasihkan juga apalagi kalau beli susu formula harganya lumayan juga ..”(S, 4 Juni 2025).

Berdasarkan penyampaian informan diatas pemberian ASI Eksklusif secara langsung dipilih karena dinilai lebih baik untuk kesehatan dan perkembangan anak.

D. Pembahasan

Pneumonia merupakan penyakit yang sangat berbahaya dan menyebabkan kematian di berbagai kalangan terutama balita. Pneumonia yang terjadi pada anak-anak bertepatan dengan proses infeksi bronkial akut. kematian pada balita akibat pneumonia sebanyak lebih dari 2500 balita per hari atau dapat diperkirakan 2 balita meninggal setiap menit. secara umum terdapat tiga faktor yang dapat memengaruhi kejadian pneumonia pada balita, baik dari perilaku orang tua(ibu), aspek individu anak serta lingkungan sekitar anak. Rumah padat penduduk dan kebiasaan merokok orang tua sebagai faktor lingkungan yang dapat meningkatkan

terjadinya pneumonia pada balita. Dapat disimpulkan bahwa lingkungan yang higienis menjadi standar lingkungan yang baik untuk meminimalisir terserang penyakit pneumonia. (rizky novita Anjaswanti,2021).

1. Sosial Budaya

Dalam kamus besar bahasa Indonesia, budaya (*culture*) diartikan sebagai: pikiran, adat istiadat, sesuatu yang sudah berkembang, sesuatu yang sudah menjadi kebiasaan yang sukar diubah. Dalam pemakaian sehari-hari, orang biasanya mensinonimkan pengertian budaya dengan tradisi. Dalam hal ini tradisi diartikan sebagai kebiasaan masyarakat yang tampak. (abdul wahab Syakhrani, 2022).

Suatu sistem sosial, pada dasarnya, tidak lain adalah suatu sistem daripada tindakan-tindakan. Ia terbentuk dari interaksi sosial yang terjadi di antara berbagai individu, yang tumbuh dan berkembang tidak secara kebetulan, melainkan tumbuh dan berkembang di atas standar penilaian umum yang disepakati bersama oleh para anggota masyarakat. Dengan ini, dapat dikatakan sistem sosial budaya Indonesia merupakan tindakan-tindakan yang terbentuk dari individu-individu secara alamiah dan menjadi standar nilai bersama suatu masyarakat. (saddam, 2020).

Dalam penelitian ini diketahui bahwa tingkat kesadaran

masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Baring terhadap penyakit pneumonia masih tergolong rendah. Beberapa informan menyatakan bahwa sebagian besar masyarakat belum memahami secara menyeluruh mengenai gejala dan bahaya pneumonia, khususnya pada anak-anak. Kondisi ini disebabkan oleh anggapan umum bahwa pneumonia hanyalah batuk biasa, sehingga tidak dianggap sebagai penyakit yang memerlukan perhatian medis khusus. Persepsi ini menyebabkan keterlambatan dalam penanganan dan pengobatan, yang berpotensi memperburuk kondisi kesehatan anak.

Berdasarkan informasi dari pihak puskesmas menunjukkan adanya perbedaan pola perilaku masyarakat dalam menangani gejala awal penyakit seperti batuk dan demam pada anak, yang dipengaruhi oleh faktor sosial budaya. Masyarakat cenderung menggunakan pengobatan tradisional terlebih dahulu sebelum membawa anak ke fasilitas layanan kesehatan. Obat tradisional yang umum digunakan berupa ramuan herbal, seperti jahe, yang diyakini dapat meredakan gejala awal penyakit. Namun ada beberapa masyarakat yang menyatakan bahwa mereka tidak menggunakan ramuan tradisional dalam penanganan awal. Mereka lebih memilih untuk segera membawa anak ke puskesmas atau rumah sakit ketika mengalami gejala seperti batuk dan demam. Perbedaan pendekatan ini mencerminkan

adanya keberagaman dalam praktik kesehatan masyarakat yang dipengaruhi oleh latar belakang pengetahuan, kepercayaan, dan akses terhadap layanan kesehatan formal.

Hasil penelitian ini ditemukan bahwa masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Baring masih menunjukkan kecenderungan yang cukup tinggi dalam memanfaatkan pengobatan tradisional sebagai langkah awal penanganan penyakit, khususnya pada anak-anak. Sebagian besar masyarakat cenderung menggunakan obat-obatan herbal rumahan seperti rebusan jahe, madu, daun salam, dan bawang merah untuk mengatasi gejala awal seperti batuk dan demam. Pemilihan metode ini tidak lepas dari kepercayaan budaya yang telah diwariskan secara turun-temurun serta anggapan bahwa pengobatan alami lebih aman dan mudah diakses. Penggunaan ramuan tradisional sering dianggap sebagai tindakan awal sebelum mempertimbangkan untuk membawa anak ke fasilitas kesehatan formal. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan kesehatan masyarakat masih dipengaruhi oleh nilai-nilai kultural dan pengalaman kolektif komunitas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Lisdawati, dkk 2024 dalam penelitiannya menyatakan bahwa Rebusan Jahe memiliki berbagai manfaat Kesehatan yang efektif, terutama dalam mengatasi batuk. jahe sebagai obat herbal, mengandung minyak

atsiri yang merupakan zat aktif untuk meredakan batuk. khasiat jahe tidak hanya terbatas pada penanganan batuk, melainkan juga memiliki efek anti inflamasi yang membantu mengurangi peradangan pada saluran pernafasan. Selain itu jahe dapat memperkuat sistem kekebalan tubuh dengan meningkatkan kandungan nutrisinya, membantu tubuh melawan infeksi. Kandungan antibiotik alami dalam madu berperan aktif dalam meredakan batuk dan melawan bakteri penyebab infeksi pada saluran pernafasan. Madu juga memiliki sifat melembapkan yang bermanfaat untuk tenggorokan dan saluran pernafasan, mengurangi iritasi dan ketidak nyamanan (Suryani & Zakiah Zulfa, 2022).

2. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang berada di luar individu atau makhluk hidup dan dapat memengaruhi kehidupan serta kesehatan masyarakat yang ada di dalam wilayah kerja puskesmas baring.

a. Polusi udara

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan beberapa kondisi lingkungan rumah tangga masyarakat di desa baring yang dapat berkontribusi terhadap risiko gangguan kesehatan, khususnya pada anak-anak. Seperti tindakan perokok aktif dan terbiasa merokok di dalam rumah.

Kebiasaan ini berpotensi meningkatkan paparan asap rokok di lingkungan domestik, yang diketahui sebagai salah satu faktor risiko utama penyakit saluran pernapasan, termasuk pneumonia pada anak.

Berdasarkan informasi dari masyarakat di desa baring Terkait dengan pengelolaan limbah domestik, ditemukan bahwa praktik pembuangan sampah dilakukan secara tidak konsisten. Sampah rumah tangga kadang dibakar dan kadang dibuang langsung ke sungai. Kedua metode ini berpotensi menimbulkan pencemaran lingkungan. Pembakaran sampah dapat menghasilkan emisi berbahaya seperti karbon monoksida dan partikel halus, sementara pembuangan ke sungai dapat mencemari air dan menjadi sumber penyebaran penyakit melalui vektor.

Permasalahan sampah erat sekali kaitannya dengan perilaku masyarakat dalam pengelolaan atau penanganan sampah, sebab masyarakatlah yang merupakan sumber utama sampah itu sendiri. Mengatasi permasalahan sampah dari sumbernya akan menjadikan permasalahan sampah menjadi lebih sederhana.(Nurgahayu dkk,2021).

Berdasarkan informasi dari petugas puskesmas baring Kebiasaan merokok di dalam rumah menyebabkan paparan asap rokok bagi anggota keluarga lainnya, khususnya anak-

anak. Asap rokok merupakan sumber pencemar udara dalam ruangan yang diketahui meningkatkan risiko gangguan saluran pernapasan, termasuk infeksi seperti pneumonia, terutama pada kelompok usia rentan. Terkait dengan pengelolaan limbah domestik, ditemukan bahwa praktik pembuangan sampah dilakukan secara tidak konsisten. Sampah rumah tangga kadang dibakar dan kadang dibuang langsung ke sungai. Kedua metode ini berpotensi menimbulkan pencemaran lingkungan. Pembakaran sampah dapat menghasilkan emisi berbahaya seperti karbon monoksida dan partikel halus, sementara pembuangan ke sungai dapat mencemari air dan menjadi sumber penyebaran penyakit melalui vektor.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa diperoleh gambaran bahwa lingkungan tempat tinggal masyarakat di desa baring secara umum tergolong cukup bersih dan sehat. Hal ini tercermin dari penggunaan bahan bakar gas untuk kebutuhan memasak, yang dikenal sebagai jenis bahan bakar bersih dengan emisi yang relatif rendah. Penggunaan gas dibandingkan dengan bahan bakar padat seperti kayu atau arang menunjukkan adanya kesadaran terhadap praktik rumah tangga yang lebih ramah lingkungan dan minim risiko terhadap kualitas udara dalam ruangan. Namun demikian,

hasil wawancara juga mengungkapkan adanya potensi risiko dari dalam rumah, yakni paparan asap rokok. Salah satu anggota keluarga yang merupakan perokok aktif merokok di dalam rumah. Paparan asap rokok di lingkungan rumah tangga (*environmental tobacco smoke*) merupakan salah satu bentuk polusi udara dalam ruangan yang berbahaya, terutama bagi anak-anak dan lansia. Asap rokok mengandung berbagai zat toksik seperti nikotin, karbon monoksida, dan partikel halus (PM2.5) yang dapat meningkatkan risiko penyakit pernapasan seperti asma, bronkitis, hingga pneumonia.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Arny,dkk 2020 dalam penelitiannya menyatakan bahwa paparan asap rokok pada balita merupakan factor yang paling berisiko dengan kejadian pneumonia.Pneumonia disebabkan karena kebanyakan anggota keluarga yang merokok di dalam rumah sehingga balita terpapar asap rokok. Asap rokok tidak hanya menjadi penyebab langsung kejadian pneumonia, tetapi menjadi faktor tidak langsung yang diantaranya dapat melemahkan daya tahan tubuh balita.(Arny et al., 2020).

b. Ventilasi rumah

Ventilasi merupakan tempat proses penyediaan

udara segar ke dalam rumah dan tempat pengeluaran udara kotor dari suatu ruangan tertutup secara alamiah maupun mekanis. Tersedianya udara segar/bersih dalam rumah atau ruangan amat dibutuhkan manusia, sehingga apabila suatu ruangan tidak mempunyai sistem ventilasi yang baik maka akan dapat menimbulkan keadaan yang dapat merugikan Kesehatan. (sudirman, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat kebiasaan membuka jendela rumah setiap pagi sebagai upaya untuk meningkatkan sirkulasi udara di dalam rumah. Tindakan ini dilakukan dengan alasan bahwa udara pagi terasa lebih segar dan dianggap memiliki manfaat bagi kesehatan. Ventilasi yang memadai sangat penting untuk menjaga kualitas udara dalam ruangan, mengurangi kelembaban, serta membuang polutan dan partikel berbahaya seperti karbon dioksida, debu, dan uap dari aktivitas rumah tangga. Menurut standar kesehatan lingkungan, ventilasi yang baik dapat mencegah berkembangnya mikroorganisme penyebab penyakit, terutama infeksi saluran pernapasan.

Berdasarkan beberapa keterangan dari informan terkait ventilasi rumah terhadap kejadian pneumonia di wilayah kerja puskesmas baring masyarakat mempunyai

kebiasaan membuka jendela untuk memasukkan cahaya matahari, merupakan bentuk perilaku preventif yang mendukung peningkatan kualitas lingkungan fisik tempat tinggal, dan sejalan dengan upaya promotif dalam menjaga kesehatan keluarga secara menyeluruh. Sinar matahari tidak hanya berfungsi sebagai sumber penerangan alami, tetapi juga membantu membunuh mikroorganisme patogen di udara maupun permukaan benda dalam rumah, seperti virus, bakteri, dan jamur. Dengan demikian, masuknya cahaya matahari dapat berkontribusi dalam mencegah berkembangnya agen penyebab penyakit, termasuk penyakit infeksi saluran pernapasan.

Berdasarkan informasi dari pihak puskesmas baring masyarakat memiliki kebiasaan membiarkan jendela dan ventilasi terbuka sepanjang hari, kemudian menutupnya pada sore hari. Cara ini menunjukkan adanya kesadaran terhadap pentingnya sirkulasi udara yang baik dalam menjaga kualitas udara dalam ruangan. Ventilasi alami yang memadai sangat penting untuk memastikan pertukaran udara antara lingkungan luar dan dalam rumah, Hal ini berdampak langsung pada penurunan risiko penyakit yang ditularkan melalui udara, termasuk infeksi saluran pernapasan seperti pneumonia.

Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa masyarakat di lingkungan pedesaan desa baring, memiliki kebiasaan membuka jendela rumah secara rutin. Tindakan ini dilakukan untuk memastikan cahaya matahari dapat masuk ke dalam rumah serta menjaga sirkulasi udara agar tetap baik sepanjang hari melalui ventilasi alami memungkinkan pertukaran udara dalam dan luar ruangan secara optimal. Hal ini mencegah akumulasi polutan udara dalam rumah seperti karbon dioksida, asap dapur, debu, serta mikroorganisme yang dapat menyebabkan penyakit, khususnya infeksi saluran pernapasan. Ventilasi yang cukup sangat penting, terutama di daerah pedesaan yang umumnya memiliki kualitas udara luar yang relatif baik dan rendah polusi, sehingga membuka jendela dapat secara langsung meningkatkan kualitas udara di dalam rumah.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Kepmenkes No. 829/Menkes/SK/VII/1999 tentang ketentuan persyaratan kesehatan rumah tinggal secara umum penilaian ventilasi rumah dapat dilakukan dengan cara melihat indikator penghawaan rumah, luas ventilasi yang memenuhi syarat kesehatan adalah lebih dari sama dengan 10% dari luas lantai rumah dan luas ventilasi yang tidak memenuhi syarat kesehatan adalah kurang dari 10% dari luas lantai rumah.

Pengaruh buruk berkurangnya ventilasi adalah berkurangnya kadar oksigen, bertambahnya kadar gas CO₂, adanya bau pengap, suhu udara ruangan naik, dan kelembaban udara ruangan bertambah.(Garmini & Purwana, 2020).

c. Kepadatan hunian

Kepadatan hunian menjadi salah satu faktor penting dalam penularan penyakit. Semakin padat penghuni rumah maka semakin cepat juga penurunan kualitas udara dalam ruang akibat kadar oksigen yang turun sedangkan karbon dioksida meningkat. Apabila karbon dioksida dalam ruangan meningkat dan kualitas udara dalam ruangan menurun sehingga kuman menjadi lebih cepat berkembang biak.(tyara nadya Nurjayanti,2022).

Berdasarkan informasi dari beberapa pihak terkait lingkungan di wilayah pedesaan tidak tergolong padat. Kondisi kepadatan hunian yang rendah seperti ini memberikan sejumlah keuntungan dari perspektif kesehatan lingkungan. Salah satunya adalah potensi paparan terhadap polusi udara, kebisingan, serta risiko penularan penyakit menular yang relatif lebih rendah dibandingkan dengan kawasan permukiman padat. Jarak rumah yang tidak berdekatan memungkinkan sirkulasi udara alami berjalan

lebih optimal dan mengurangi akumulasi polutan atau partikel berbahaya di udara.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi lingkungan tempat tinggal berada di wilayah pedesaan dengan karakteristik hunian yang tidak padat. Hal ini ditunjukkan oleh jarak antar rumah yang cukup renggang. Kondisi ini dapat membantu menjaga kualitas udara luar maupun dalam ruangan, lingkungan yang tidak padat mendukung terciptanya ruang gerak yang lebih luas bagi penghuni rumah, termasuk anak-anak. Hal ini sejalan dengan prinsip-prinsip dasar rumah sehat yang dianjurkan oleh Kementerian Kesehatan dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), yang meliputi aspek ventilasi, pencahayaan, kebersihan, serta ruang yang cukup untuk aktivitas keluarga.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Keputusan Menteri Kesehatan No. 829 Tahun 1999 Tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan, 1999). Kepadatan hunian (*over crowded*) yang berlebihan berdampak negatif pada kesehatan fisik dan mental. Rumah-rumah dengan populasi yang padat memiliki kecepatan penyebaran penyakit yang tinggi, kepadatan hunian tetap dianggap tidak memenuhi syarat. Semakin hunian yang tidak memenuhi syarat maka akan semakin berisiko mengalami gejala klinis pneumonia

dan sebaliknya semakin semakin kepadatan hunian memenuhi syarat maka tidak akan mengalami gejala klinis pneumonia.(Bahri, 2022).

3. Karakteristik Ibu

Faktor resiko pneumonia adalah tingkat pendidikan pada ibu. Pendidikan rendah pada ibu menyebabkan meningkatnya kejadian pneumonia pada balita. Ibu yang bekerja lebih mempengaruhi pneumonia dibandingkan Ibu yang tidak bekerja, status gizi kurang pada balita lebih mempengaruhi pneumonia dibandingkan dengan status gizi baik, Tidak diberi Asi eksklusif lebih mempengaruhi pneumonia dibandingkan anak yang di beri asi eksklusif, Imunisasi tidak lengkap lebih mempengaruhi pneumonia dibandingkan anak yang di beri imunisasi lengkap seperti campak dan DPT. (muhmmad junaedi , 2022).

Penelitian (Cigna-360 Well-Being, 2019) menunjukkan bahwa tingkat stres masyarakat pada 23 negara, termasuk Indonesia, secara umum sebanyak 84% dan stres di tempat kerja sebanyak 87% dengan pemicu paling banyak diakibatkan karena masalah finansial (17%), beban kerja (16%), dan masalah kesehatan (14%). Kementerian Kesehatan turut berupaya mengelola stres dengan dikeluarkannya Pedoman Kegiatan di Tempat Kerja (Wellness Program at Workplace)

bersama dengan pengelolaan aktivitas fisik, gizi seimbang, dan upaya berhenti merokok di tempat kerja. (Sry Ayu dkk, 2022).

Berdasarkan keterangan beberapa informan masyarakat yang memiliki latar belakang pendidikan terakhir pada jenjang Sekolah Menengah Atas (SMA) dan menjalani peran sebagai ibu rumah tangga. Keterbatasan pengetahuan ini kemungkinan berkaitan dengan tingkat pendidikan yang memengaruhi akses dan kemampuan individu dalam membentuk kapasitas seseorang untuk menerima, mengolah, dan menerapkan informasi kesehatan, termasuk gejala, penyebab, cara penularan, serta upaya pencegahan dan penanganan penyakit pneumonia.

Berdasarkan informasi dari pihak puskesmas mengenai karakteristik ibu di wilayah kerja puskesmas baring, Pendidikan formal yang tinggi berkontribusi secara signifikan terhadap kemampuan individu dalam memahami konsep-konsep medis, termasuk gejala, penyebab, penularan, serta tindakan pencegahan dan penanganan pneumonia. Pengetahuan yang diperoleh melalui jalur pendidikan memungkinkan responden untuk mengakses informasi kesehatan secara lebih luas dan kritis.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemahaman masyarakat mengenai penyakit pneumonia masih tergolong

terbatas. Masyarakat belum mampu membedakan secara jelas antara pneumonia dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), serta belum memahami secara menyeluruh mengenai gejala, penyebab, maupun penanganan spesifik dari penyakit pneumonia. Persepsi yang menyamakan pneumonia dengan ISPA dapat menyebabkan kurangnya kewaspadaan terhadap tingkat keparahan pneumonia, yang sebenarnya merupakan infeksi saluran pernapasan bagian bawah dan dapat berakibat fatal, terutama pada anak-anak balita. anpa pemahaman yang memadai, masyarakat cenderung menunda pencarian pertolongan medis, atau memilih penanganan mandiri yang kurang tepat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Azizah et al., 2014) menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian pneumonia. Tingkat pendidikan ibu sangat erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan ibu tentang kesehatan dan pencegahan pneumonia pada anak di bawah lima tahun. Orang dengan pendidikan rendah kurang efektif mencegah pneumonia, dan orang dengan pendidikan tinggi lebih efektif mencegah pneumonia. Oleh karena itu, perlu dilakukan penyuluhan pneumoniasecara berkesinambungan dan berkesinambungan kepada ibu, sertameningkatkan

pengetahuan ibu tentang cara pencegahan pneumonia. (nyimas heni ,2023).

4. Karakteristik Bayi

a. Status gizi

Status gizi pada anak sering dikaitkan dengan penyakit infeksi. Penyakit infeksi di Indonesia tergolong masih cukup tinggi terutama pada usia anak-anak. Imunitas anak yang tergolong masih rendah mengakibatkan anak menjadi mudah terserang penyakit infeksi. Penyakit infeksi secara umum yang dapat mengakibatkan buruknya status gizi anak antara lain Infeksi Saluran Pernapasan Pneumonia, tuberkulosis, pertusis, campak, diare, dan kecacingan. (renaldo Tegar Prasetyo,2023).

Berdasarkan keterangan beberapa informan mengenai status gizi di desa baring menyampaikan bahwa status gizi anak berada dalam kondisi baik. Hal ini menunjukkan bahwa anak mendapatkan asupan nutrisi yang cukup dan seimbang sesuai dengan kebutuhannya, yang merupakan faktor penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal, serta memperkuat sistem imunitas tubuh anak terhadap berbagai penyakit infeksi, termasuk pneumonia.

Berdasarkan informasi dari pihak puskesmas , Kondisi berat badan lahir yang normal menunjukkan bahwa selama

kehamilan, kebutuhan nutrisi janin terpenuhi dengan baik dan tidak terdapat gangguan pertumbuhan intrauterin (*Intrauterine Growth Restriction/IUGR*). Anak dengan berat badan lahir normal cenderung memiliki daya tahan tubuh yang lebih baik dan risiko yang lebih rendah terhadap infeksi, termasuk infeksi saluran pernapasan seperti pneumonia, dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan rendah. Status gizi yang baik pada saat lahir juga berperan penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal pada masa bayi dan balita. Hal ini sekaligus menjadi faktor protektif terhadap berbagai gangguan kesehatan, baik akut maupun kronis, yang dapat muncul pada usia dini.

Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa masyarakat yang memperlihatkan bahwa status gizi anaknya cukup tidak serta-merta menjamin perlindungan penuh terhadap gangguan pernapasan, khususnya jika terdapat riwayat penyakit bawaan atau komplikasi sejak lahir. Di sisi lain, kurangnya pengetahuan orang tua mengenai penyakit pneumonia dapat menyebabkan keterlambatan dalam mendapatkan penanganan medis yang tepat, yang pada akhirnya dapat memperburuk kondisi anak. Dengan demikian, temuan ini menunjukkan pentingnya edukasi

kesehatan kepada orang tua mengenai deteksi dini gejala pneumonia dan gangguan pernapasan lainnya, serta perlunya pemantauan kesehatan anak secara berkala, terutama bagi anak dengan riwayat gangguan pernapasan sejak lahir, meskipun status gizinya berada dalam kategori cukup.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Ranuh, 2014) Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa status gizi yang baik dapat mencegah terjadinya pneumonia. Namun pada saat penelitian berlangsung di puskesmas pontap kota palopo peneliti menemukan status gizi baik justru ada yang mengalami pneumonia. Hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran dan pengetahuan ibu tentang pentingnya menjaga kebersihan diri sebelum memberikan makanan kepada bayi, kondisi seperti ini dapat memicu perkembangan bakteri dan menyebabkan munculnya berbagai penyakit termasuk gejala pneumonia. (vinny Alvionita, 2022).

b. Status imunisasi

Status Imunisasi yaitu salah satu cara menurunkan angka kesakitan serta angka kematian terhadap bayi serta anak. Dari seluruh kematian balita, kurang lebih 38% bisa dihadapi dengan pemberian imunisasi dengan cara yang efektif.

Imunisasi yang tidak lengkap ialah akibat dari efek yang bisa menaikkan insidensi ISPA terutama pneumonia. Penyakit pneumonia lebih mudah menyerang anak yang belum memperoleh imunisasi campak serta DPT (Difteri, Pertusis, Tetanus) oleh sebab itu untuk menekan tingginya angka kematian akibat pneumonia, bisa dilaksanakan dengan memberikan imunisasi seperti imunisasi DPT dan campak. (endang subandi, 2020).

Berdasarkan informasi dari pihak puskesmas mengenai status imunisasi warga desa baring bahwa para orang tua di desa baring telah menjalankan tanggung jawabnya dalam aspek pencegahan penyakit melalui imunisasi, yang merupakan bagian penting dari upaya promotif dan preventif dalam menjaga kesehatan anak secara menyeluruh. Status imunisasi yang lengkap juga berkontribusi terhadap terbentuknya kekebalan kelompok (*herd immunity*), yang tidak hanya melindungi anak yang telah diimunisasi, tetapi juga membantu melindungi anak-anak lain yang belum atau tidak dapat menerima imunisasi karena kondisi tertentu.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat di wilayah kerja puskesmas baring tidak hanya memiliki kesadaran terhadap pentingnya imunisasi, tetapi juga telah mengambil langkah konkret dalam melindungi anaknya

melalui pemberian imunisasi dasar yang lengkap. Hal ini menjadi faktor protektif yang signifikan dalam upaya pencegahan penyakit menular, termasuk pneumonia pada anak balita.

penelitian ini sejalan dengan (Suoth, S. 2016) Penurunan angka kejadian pneumonia dilakukan dengan cara memberikan imunisasi lengkap pada anak. Imunisasi tidak lengkap merupakan salah satu faktor resiko mempermudah terjadinya pneumonia pada bayi. Berdasarkan pengamatan dalam penelitian ini adalah pemberian imunisasi sesuai dengan umur bayi akan memberikan kekebalan efektif terhadap penyakit berbahaya pada bayi dan imunisasi DPT dan campak merupakan imunisasi yang dapat memberikan pencegahan terhadap gejala pneumonia. (vinny Alvionita, 2022).

c. Pemberian Vitamin

Pemberian vitamin juga memiliki potensi untuk mempengaruhi kejadian pneumonia pada balita. Vitamin A merupakan nutrisi penting yang berperan dalam menjaga integritas saluran pernapasan, sistem kekebalan tubuh, dan kemampuan tubuh untuk melawan infeksi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pemberian vitamin A dalam dosis yang tepat dapat mengurangi risiko

pneumonia dan kematian akibat pneumonia pada balita, terutama pada populasi dengan defisiensi vitamin A yang tinggi. (titik indarwati, 2023).

Berdasarkan keterangan beberapa informan mengenai pemberian vitamin di desa baring memiliki kesadaran awal yang baik terhadap pentingnya pemenuhan mikronutrien bagi anak, namun perlu didukung oleh edukasi lanjutan untuk menjaga kesinambungan praktik tersebut secara optimal. konsisten memberikan vitamin kepada anak sejak bayi, sebagai bagian dari upaya menjaga status gizi dan daya tahan tubuh anak. Pemberian vitamin dilakukan secara rutin pada masa awal kehidupan, meskipun dalam perkembangannya frekuensi pemberian tersebut mulai berkurang seiring bertambahnya usia anak.

Berdasarkan informasi dari pihak puskesmas mengenai pemberian vitamin anak di wilayah kerja puskesmas baring diketahui bahwa masyarakat secara rutin memberikan vitamin kepada anak sebagai bentuk upaya untuk menjaga dan meningkatkan daya tahan tubuh. Tindakan ini mencerminkan kesadaran orang tua terhadap pentingnya pemenuhan kebutuhan mikronutrien dalam mendukung sistem imun anak, khususnya pada usia pertumbuhan yang rentan terhadap infeksi. Praktik

pemberian vitamin ini juga sejalan dengan program kesehatan masyarakat yang dianjurkan oleh pemerintah, seperti pemberian vitamin A secara berkala untuk anak usia balita, yang bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit infeksi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat desa baring melakukan pemberian vitamin secara rutin, dimulai sejak masa kehamilan hingga setelah anak dilahirkan. Meskipun pemberian vitamin pada awalnya dilakukan secara teratur, penurunan frekuensi seiring waktu dapat mencerminkan perubahan pola asuh, tingkat kebutuhan berdasarkan usia, atau menurunnya kesadaran akan pentingnya suplemen pendukung di luar asupan makanan utama. Oleh karena itu, konsistensi dalam pemantauan dan evaluasi status gizi anak, termasuk pemberian vitamin yang sesuai dengan usia dan kebutuhan, tetap diperlukan sebagai bagian dari pencegahan masalah gizi dan infeksi di usia dini. Dengan demikian, praktik pemberian vitamin sejak masa kehamilan hingga pasca kelahiran merupakan bagian dari pendekatan promotif dan preventif dalam pemeliharaan kesehatan ibu dan anak. Tindakan ini menunjukkan pemahaman yang baik dari masyarakat tentang pentingnya intervensi gizi jangka

panjang guna menunjang tumbuh kembang anak serta memperkuat daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Islamiyah (2020) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara persentase balita yang mendapat Vitamin A dengan kejadian pneumonia pada balita. Menurut peneliti, pemberian vitamin A dimaksudkan untuk menjaga kesehatan mata agar terhindar dari kebutaan, selain itu vitamin A juga berperan dalam meningkatkan daya tahan tubuh. Kekurangan vitamin A bisa menurunkan respon antibody dan sebaliknya, keadaan infeksi yang terjadi di dalam tubuh bisa memperburuk kekurangan vitamin A. (putu Melynia, 2024).

d. Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI secara eksklusif untuk memberikan perlindungan terhadap infeksi dan alergi serta merangsang perkembangan sistem kekebalan bayi sendiri. Dengan upaya tersebut diharapkan agar pemberian ASI Eksklusif dapat meningkat dan angka kejadian Pneumonia dapat ditekan. Anak yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif daya tahan tubuhnya lebih rendah dibandingkan anak yang mendapatkan ASI secara Eksklusif. (erma mariam, 2020).

Berdasarkan keterangan beberapa informan terkait

pemberian ASI Eksklusif di desa baring memberikan Air Susu Ibu (ASI) secara berkelanjutan karena meyakini bahwa ASI mengandung vitamin dan zat gizi yang lebih lengkap dibandingkan sumber nutrisi lainnya. Keyakinan ini mendorong praktik menyusui yang konsisten sebagai bagian dari upaya menjaga kesehatan dan daya tahan tubuh anak. Selain itu, ASI mengandung antibodi dan faktor imunologis lainnya yang dapat membantu melindungi bayi dari infeksi, termasuk penyakit saluran pernapasan seperti pneumonia.

Berdasarkan informasi dari pihak puskesmas mengenai pemberian ASI Eksklusif di desa baring pemberian ASI secara berkelanjutan tidak hanya mendukung pemenuhan kebutuhan gizi, tetapi juga berkontribusi dalam pembentukan sistem imun yang kuat pada anak, terutama pada masa awal kehidupan yang sangat rentan terhadap penyakit, sebagaimana direkomendasikan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif yang dilakukan oleh masyarakat di desa baring mencerminkan pemahaman yang baik mengenai pentingnya nutrisi awal kehidupan dan peran ASI dalam menunjang kesehatan serta ketahanan tubuh bayi terhadap penyakit, karena meyakini bahwa metode tersebut lebih baik dalam menunjang kesehatan dan perkembangan anak secara

menyeluruh. Pemberian ASI secara langsung dipandang sebagai cara yang alami, efektif, dan memiliki berbagai manfaat, baik secara biologis maupun psikologis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Handayani(2019) disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara asi eksklusif balita dengan kejadian pneumonia, karena balita dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif rentan menderita pneumonia. Anak-anak dengan riwayat pemberian ASI yang tidak Eksklusif akan mengalami lebih berat infeksi pada saluran pernafasan. (putti rahima, 2022)

E. Pemetaan Akar Masalah

Dari hasil penelitian yang dilakukan berdasarkan wawancara dengan informan maka didapati beberapa permasalahan yang menyebabkan kurang optimalnya intervensi sosial budaya dalam menurunkan angka kematian bayi di puskesmas baring kabupateng pangkep diantaranya:

- 1) Perlunya penyuluhan rutin di posyandu, balai desa, dengan materi sederhana. Libatkan kader kesehatan dan tokoh masyarakat sebagai agen edukasi untuk menjangkau lapisan masyarakat yang sulit dijangkau tenaga kesehatan tentang pneumonia yang mudah dipahami, dan bagikan saat pelayanan imunisasi atau penimbangan.
- 2) Kurangnya kunjungan rumah berkala oleh bidan/kader ke rumah balita, khususnya yang memiliki riwayat ISPA atau gizi buruk.

- 3) Perlunya survei rutin tentang pengetahuan dan praktik masyarakat terkait pneumonia.
- 4) Perlunya pengadaan poli khusus pneumonia untuk mempermudah pelayanan, sehingga tidak tercampur dengan poli umum maupun poli anak. Dengan adanya poli khusus ini, diharapkan pelayanan bagi pasien pneumonia menjadi lebih optimal dan terfokus.