

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Buleleng (RSUD Kabupaten Buleleng) merupakan salah satu pusat layanan kesehatan masyarakat yang didirikan pemerintah Kabupaten Buleleng dan terletak di Kota Singaraja di Belahan Utara Pulau Bali, tepatnya pada Jl. Ngurah Rai No.30, Singaraja, Kec. Buleleng, Kabupaten Buleleng, Bali 81113. Dalam menjalankan fungsinya RSUD Kabupaten Buleleng telah dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang memadai dan didukung oleh tenaga kesehatan seperti dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, apoteker, fisioterapi, tenaga gizi, tenaga kefarmasian, tenaga analis kesehatan, tenaga kesling, radiografer, elektromedis, perekam medis, tenaga terapi wicara dan tenaga non kesehatan. Jumlah total tenaga kesehatan di RSUD Buleleng tahun 2022 adalah 1355 orang

RSUD Kabupaten Buleleng sebagai pemberi pelayanan kesehatan, lebih mengedepankan pelayanan kesehatan kuratif dan rehabilitatif tanpa mengabaikan pelayanan promotif dan preventif. Hal ini tercermin dari bentuk layanan dan konsultasi kesehatan yang diberikan. Pelayanan Kesehatan utama yang ada pada RSUD. Kab. Buleleng antara lain : a) pelayanan rawat jalan (poliklinik) RSUD Kabupaten Buleleng memiliki 21 poliklinik antara lain: poliklinik penyakit dalam, poliklinik paru, poliklinik jantung, poliklinik tht, poliklinik mata, poliklinik vct, poliklinik kulit kelamin, poliklinik jiwa, poliklinik saraf, poliklinik kebidanan, poliklinik anak, poliklinik bedah, poliklinik bedah digestif, poliklinik bedah

urologi, poliklinik bedah onkologi, poliklinik anastesi, poliklinik gigi, poliklinik geriatri, poliklinik orthopedi, poliklinik umum, poliklinik lotus. b) Pelayanan Rawat Inap Jumlah tempat tidur RSUD Kabupaten Buleleng tahun 2022 adalah 277 TT dengan 18 bangsal rawat inap dimana 2 ruang rawat inap digunakan untuk menangani pasien terkonfirmasi covid-19 dan OTG (Orang Tanpa Gejala) dengan gejala berat sebanyak 9 TT dan gejala ringan sebanyak 16 TT.

Pelayanan Kesehatan lainnya yang ada di RSUD Buleleng adalah pelayanan bedah sentral, pelayanan rawat darurat & trauma centre, pelayanan farmasi, pelayanan patologi klinik, pelayanan patologi anatomi, pelayanan fisioterapii. pelayanan radiologi, pelayanan gizi, pelayanan hd, pelayanan iccu, pelayanan icu, pelayanan nicu, pelayanan stroke unit, pelayanan intermediate, pelayanan eswl, pelayanan endoskopi, pelayanan lab pcr (polymerase chain reaction). Jumlah kunjungan di RSUD Kabupaten Buleleng Tahun 2022 meliputi Pelayanan Gawat Darurat sebanyak 19.448 pasien. Jumlah total kunjungan poliklinik RSUD Kabupaten Buleleng Tahun 2022 adalah sebanyak 63.399 kunjungan. Kunjungan pasien terbanyak yaitu kunjungan HD, Rehabilitasi Medik, Interna, poliklinik VCT, Saraf dan poliklinik Umum. Jumlah Pasien Rawat Inap Menurut Ruang Perawatan Tahun 2022 adalah 14.253 pasien.

Studi kasus tentang imunitas pada pasien balita dengan bronchopneumonia ini dilaksanakan di ruang rekam medik RSUD Buleleng. Jumlah pasien balita dengan bronchopneumonia yang dirawat inap pada bulan Januari 2021- Bulan Desember 2021 adalah 171 pasien. Berdasarkan perhitungan rumus slovin jumlah sampel yang digunakan adalah 120 pasien rawat inap yang diambil sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

2. Karakteristik Responden

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin Pada Balita Dengan
Bronchopneumonia Di Rsud Kabupaten Buleleng Tahun 2023

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase %
1.	Umur		
	0-3 bulan	45	37,5%
	3-12 bulan	49	40,8%
	12-24 bulan	26	21,7%
Total		120	100%
2.	Jenis Kelamin		
	Perempuan	63	52,5%
	Laki-laki	57	47,5%
Total		120	100%

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 2, karakteristik responden mayoritas berada pada umur 3-12 bulan sebanyak 49 responden (40,8%), dan mayoritas jenis kelamin perempuan sebanyak 63 responden (52,5%).

3. Imunitas pada balita dengan bronchopneumonia berdasarkan data leukosit

Tabel 3
Data imunitas pada balita dengan bronchopneumonia berdasarkan data leukosit Di
RSUD Kabupaten Buleleng Tahun 2023

Kadar Leukosit	Frekuensi	Persentase %
Tinggi	114	95%
Normal	6	5%
Rendah	0	0%
Total	120	100%

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan leukosit pada balita dengan bronchopneumonia mayoritas dengan leukosit tinggi sebanyak 114 responden (95%).

4. Kadar leukosit balita dengan bronkopneumonia berdasarkan usia

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Kadar Leukosit Berdasarkan Usia Di RSUD Kabupaten Buleleng Tahun 2023

Kadar Leukosit	Usia (bulan)							
	0-3		>3-12		>12-24		Jumlah	
	F	%	f	%	f	%	f	%
Tinggi	42	39,9	47	44,6	25	9,9	114	94,4
Normal	3	2,8	3	2,8	0	0	6	5.6
Rendah	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	45	42,7	50	47,4	25	9,9	120	100

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 4 ,didapatkan mayoritas kadar leukosit balita dengan bronkopneumonia mayoritas leukosit tinggi pada usia >3-12 tahun sebanyak 47 responden (44,6%).

5. Kadar leukosit balita dengan bronkopneumonia berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Kadar Leukosit Berdasarkan Jenis Kelamin Di RSUD Kabupaten Buleleng Tahun 2023

Kadar Leukosit	Jenis kelamin					
	Laki-laki		Perempuan		Jumlah	
	f	%	F	%	f	%
Tinggi	58	52,4	56	42,3	114	94.7
Normal	2	1,8	4	3,5	6	5.3
Rendah	0	0	0	0	0	0

Total	60	54,2	60	45,8	120	100
-------	----	------	----	------	-----	-----

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 5 didapatkan mayoritas kadar leukosit balita dengan bronkopneumonia mayoritas leukosit tinggi dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 58 (52.4%).

B.Pembahasan

1.Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar responden berumur 3-12 bulan yaitu sebanyak 49 responden (40,8%). Penelitian ini sejalan dengan Hidayani dkk, (2016) mayoritas responden berada pada umur <1 tahun (68.4%). Faktor usia merupakan salah satu faktor risiko kematian pada balita yang menderita pneumonia. Risiko untuk terkena pneumonia lebih besar pada balita yang berusia <2 tahun dibandingkan dengan balita yang berusia >2 tahun. Hal ini dikarenakan usia <2 tahun merupakan masa rentan bagi balita untuk tertular penyakit pneumonia sebab daya tahan tubuh balita masih rendah dan sistem saluran napas yang belum berfungsi sempurna. Peneliti berpendapat umur bayi <1 tahun lebih rentan terkena bronkopneumonia dikarenakan sistem imun dan sistem pernapasan pada bayi yang belum sempurna. Bayi dan anak kecil lebih rentan terhadap penyakit ini karena respon imunitas mereka masih belum berkembang dengan baik. Berdasarkan umur, pneumonia dapat menyerang siapa saja. Meskipun lebih banyak ditemukan pada anak-anak. Pada berbagai umur penyebabnya cenderung berbeda-beda, dan dapat menjadi pedoman dalam memberikan terapi. Infeksi saluran pernafasan akut merupakan penyakit yang seringkali dilaporkan sebagai 10

penyakit utama di negara berkembang. Gejala yang sering dijumpai adalah batuk, pilek, dan kesukaran bernafas. Bronkopneumonia umumnya disebabkan oleh bakteri yaitu *Streptococcus pneumoniae* dan *Haemophilus influenzae*. Bronkopneumonia masih merupakan masalah kesehatan anak dengan tingkat mortalitas yang tinggi. Penyakit ini umumnya menyerang anak usia di bawah lima tahun (balita), terutama anak usia <2 tahun. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan (Annah, 2018) dimana usia 1-12 bulan mempunyai risiko cukup besar untuk terkena bronkopneumonia, berbeda dengan penelitian Zr Ganda yang menyatakan bahwa usia 12-60 bulan merupakan usia rentan dengan risiko tertinggi terkena bronkopneumonia, seiring bertambahnya usia seorang anak maka risiko bronkopneumonia akan semakin menurun.

2. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden memiliki jenis kelamin perempuan sebanyak 63 responden (52,5%). Penelitian ini sejalan dengan Sumiyati, (2015) sebanyak 60 (50%) responden memiliki jenis kelamin perempuan. Namun hal ini tidak sejalan dengan penelitian Pramana & Subanada, (2016) yang menemukan responden laki-laki sebanyak 19 responden. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa jenis kelamin berpengaruh terhadap kasus bronkopneumonia pada anak dikarenakan perbedaan diameter dan daya tahan tubuh pada anak (Setyoningrum & Mustiko, 2020). Kemungkinan anak laki-laki lebih banyak terpapar di luar rumah sehingga besar kemungkinan untuk terinfeksi kuman penyakit. Dalam buku pedoman pemberantasan penyakit ISPA untuk penanggulangan pneumonia pada anak balita, anak balita jenis kelamin laki-laki

memiliki risiko lebih besar untuk terkena pneumonia dibandingkan dengan anak balita jenis kelamin perempuan (Rasyid, 2013). Peneliti berasumsi perbedaan hasil ini dapat dikarenakan beberapa faktor lain yang memengaruhi selain jenis kelamin yaitu umur, lingkungan dan pola asuh pada anak tersebut.

3. Imunitas balita berdasarkan data leukosit

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan bahwa leukosit pada balita dengan bronchopneumonia mayoritas dengan imunitas yang baik dibuktikan dengan mayoritas memiliki kadar leukosit tinggi sebanyak 114 responden (95%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Furrer,dkk bahwa leukosit tinggi ditemukan sebagian besar pada pasien dengan bronkopneumonia (Pramana & Subanada, 2016). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Monita dkk.,(2015) mayoritas sebanyak 63 % memiliki leukosit normal. Penelitian ini sejalan dengan teori bahwa penyakit bronkopneumonia mengakibatkan peradangan pada penderitanya yang dibuktikan dengan peningkatan kadar leukosit dalam darah atau disebut leukositosis. Leukositosis merupakan respon inflamasi sistemik terhadap infeksi akibat rangsangan sitokin proinflamasi serta adanya endotoksinemia. Hal ini dapat terjadi karena reaksi akibat inflamasi parenkim paru menyebabkan respon tubuh untuk melawan patogen, selain merangsang pengeluaran sitokin proinflamasi (Pramana & Subanada, 2016) Peneliti berasumsi leukosit berpengaruh terhadap imunitas pada balita dikarenakan dengan meningkatnya kadar leukosit dalam darah merupakan respon tubuh awal untuk melawan bakteri penyebab bronkopneumonia sehingga dengan meningkatnya kadar leukosit menandakan adanya perlawanan dari tubuh terhadap pathogen yang masuk dan menandakan sistem imun tubuh pada anak masih berfungsi dengan

baik. Namun tidak menutup kemungkinan leukosit dalam tubuh tetap normal dikarenakan faktor genetik, jenis kelamin, usia, dan lingkungan.

4. Imunitas balita berdasarkan data leukosit menurut usia

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan bahwa mayoritas kadar leukosit balita dengan bronkopneumonia mayoritas leukosit tinggi pada usia >3-12 bulan sebanyak 47 responden (44,6%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hidayani dkk, (2016) mayoritas responden leukositosis berada pada umur <1 tahun (68,4%), namun dalam penelitian Pramono dkk., (2019) lebih banyak responden berusia 13-59 bulan. Menurut Sinaga, (2019) dalam penelitiannya mengenai faktor risiko pada bronkopneumonia menyebutkan bahwa usia merupakan salah satu faktor risiko kematian pada balita yang menderita bronkopneumonia. Risiko untuk terkena Bronkopneumonia lebih besar pada balita yang berusia <2 tahun dibandingkan dengan balita yang berusia >2 tahun. Hal ini dikarenakan usia <2 tahun merupakan masa rentan bagi balita untuk tertular penyakit pneumonia sebab daya tahan tubuh balita masih rendah dan sistem saluran napas yang belum berfungsi sempurna. Peneliti berpendapat umur bayi <1 tahun lebih rentan terkena bronkopneumonia dikarenakan sistem imun dan sistem pernapasan pada bayi yang belum sempurna.

5. Imunitas balita berdasarkan data leukosit menurut jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan bahwa mayoritas kadar leukosit balita dengan bronkopneumonia mayoritas leukosit tinggi dengan jenis kelamin laki-laki. Penelitian ini sejalan dengan Hidayani dkk, (2016) sebanyak 55,7% mayoritas leukosit tinggi dengan jenis kelamin laki-laki. Jenis kelamin merupakan salah satu faktor risiko terjadinya penyakit bronkopneumonia. Teori

mengatakan hal ini disebabkan karena diameter saluran pernapasan anak laki-laki lebih kecil dibandingkan dengan anak perempuan serta adanya perbedaan daya tahan tubuh anak laki-laki dan perempuan. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian oleh Nur, (2014) yang mendapatkan jenis kelamin balita terbanyak adalah perempuan sebanyak 53,3%.

Peneliti berasumsi perbedaan hasil ini dapat disebabkan oleh faktor-faktor lain yang mempengaruhi imunitas selain jenis kelamin yaitu nutrisi, genetik, dan keadaan lingkungan.

C. Keterbatasan Dalam Penelitian

1. Berdasarkan Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini hanya meneliti imunitas berdasarkan kadar leukosit sedangkan masih banyak metode penilaian imunitas yang bisa digunakan seperti melihat kadar CRP (C –reactive protein) dalam darah pasien.

2. Berdasarkan Hambatan Penelitian

Hambatan dalam penelitian ini saat pengurusan izin penelitian yang cukup lama menjadi kendala sedangkan waktu dalam penelitian yang diberikan sangat sedikit sehingga peneliti memerlukan pendekatan yang lebih kepada pihak rumah sakit.