

BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita usia 12–59 bulan di RSD Mangusada Tahun 2026, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar balita usia 12–59 bulan di RSD Mangusada tidak memperoleh ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, yaitu sebanyak 39 balita (56,5%), sedangkan sebanyak 30 balita (43,5%) memperoleh ASI eksklusif.
2. Kejadian pneumonia pada balita usia 12–59 bulan di RSD Mangusada masih cukup tinggi. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 35 balita (50,7%) mengalami pneumonia, sedangkan 34 balita (49,3%) tidak mengalami pneumonia.
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita usia 12–59 bulan di RSD Mangusada Tahun 2026 dengan nilai p-value sebesar 0,011 ($p = <0,05$) Hasil analisis menunjukkan kekuatan hubungan berada pada kategori lemah hingga sedang dengan nilai *Contingency Coefficient* sebesar 0,292. Selain itu, diperoleh nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 3,57 yang menunjukkan bahwa balita yang tidak memperoleh ASI eksklusif memiliki peluang 3,57 kali lebih besar mengalami pneumonia dibandingkan balita yang memperoleh ASI eksklusif.

B. Saran

1. Bagi tenaga kesehatan

Tenaga kesehatan diharapkan dapat terus meningkatkan upaya promotif dan preventif terkait pentingnya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan sebagai salah satu upaya meningkatkan daya tahan tubuh balita dan mencegah terjadinya pneumonia. Edukasi dapat diberikan melalui penyuluhan kesehatan, konseling laktasi, maupun kegiatan promotif dan preventif lainnya kepada ibu dan keluarga.

2. Bagi ibu dan keluarga

Ibu diharapkan meningkatkan pengetahuan tentang manfaat ASI bagi kesehatan ibu dan bayi serta memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan. Pemberian ASI kemudian dilanjutkan hingga usia 2 tahun atau lebih disertai MP-ASI yang sesuai. Pemberian ASI penting untuk meningkatkan daya tahan tubuh bayi dan membantu mencegah penyakit infeksi, termasuk pneumonia.

3. Bagi masyarakat

Masyarakat diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dalam menjaga lingkungan yang sehat dan nyaman bagi tumbuh kembang anak sebagai salah satu upaya menurunkan risiko pneumonia pada balita.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar dan dapat menambahkan variabel lain yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita, seperti status gizi, status imunisasi, kondisi lingkungan rumah, Kepadatan hunian dan paparan asap rokok.