

SKRIPSI
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU IBU
TERHADAP KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEMBANG



NURZAKYA DARAJAT

B0221503

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT
MAJENE
April 2025

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul :

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU
IBU TERHADAP KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEMBANG**

Di susun dan diajukan :

Nurzakya darajat

B0221503

Telah di setujui untuk di sajikan di hadapan tim penguji pada seminar hasil program studi S1 Ilmu keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat

Dewan Pembimbing

Pembimbing 1



Aco Mursid, S. Kep.,Ns., M. Kep
NIDN : 0002079002

Pembimbing 2



Irfan Wabula, S. Kep.,Ns., M. Kep
NIDN : 0006089405

Mengetahui
Ketua program Studi S1 keperawatan



Indrawati, S. Kep.,Ns., M. Kes
NIDN : 0030067903

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi/Karya tulis ilmiah dengan judul:

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU IBU
TERHADAP KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS LEMBANG**

Disusun dan diajukan oleh:

Nurzakya darajat

B0221303

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang di perlukan untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan pada program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat.

Ditetapkan di majene tanggal 28 April 2025.

Dewan Penguji

Masyita Haerianti, S.Kep.,Ns., M.Kep

Irna Megawaty, S.Kep.,Ns., M.Kep

Evidamayanti, S.Kep.,Ns., M.Kep

Dewan Pembimbing

Aco Mursid, S.Kep.,Ns., M.Kep

Irfan Wabula, S.Kep.,Ns., M.Kep

Mengetahui

Dekan

Fakultas Ilmu Kesehatan



Dr. Habibi, SKM., M.Kes

Ketua

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Indrawati, S.Kep.,Ns., M.Kes

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU IBU
TERHADAP KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEMBANG.**

Nurzakya Darajat

Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Sulawesi barat, Majene

e-mail : nurzakyadarajat559@gmail.com.

ABSTRAK

Latar Belakang : Pneumonia adalah peradangan parenkim paru-paru yang akut. Ini biasanya disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan akut yang menyebabkan asinus berisi cairan radang, batuk, dan nafas cepat yang disebabkan oleh virus, bakteri, atau *mycoplasma*. Menggigil, demam, sakit kepala, batuk dahak, dan sesak napas adalah gejala pneumonia. Meningkatkan pencegahan pneumonia pada balita adalah salah satu upaya untuk mengendalikan penyakit ini.

Tujuan : untuk mengetahui hubungan pengetahuan perilaku ibu terhadap kejadian pneumonia pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Lembang.

Metode : Penelitian ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan non probability sampling dengan teknik pendekatan pengambilan sampel dengan menggunakan total sampling. Di mana jumlah sampel sebanyak 65 responden data di analisis menggunakan *uji chi-square*.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 48 orang (73,8 %), berpengetahuan kurang 17 orang (26,2 %) Sedangkan yang memiliki perilaku positif sebanyak 43 orang (66,2 %), berperilaku negatif 22 orang (33,8 %). Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil *p-value* = <0,05 dengan nilai $r = 0,52$

Kesimpulan : Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku ibu terhadap kejadian pneumonia pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lembang.

Kata kunci : Tingkat pengetahuan, Perilaku ibu, Pneumoni, Balita.

**THE RELATIONSHIP BETWEEN MOTHERS' KNOWLEDGE AND
BEHAVIOR ON THE INCIDENCE OF PNEUMONIA AMONG CHILDREN
UNDER FIVE YEARS OF AGE IN THE LEMBANG HEALTH CENTER
WORKING AREA
LEMBANG HEALTH CENTER WORKING AREA.**

Nurzakya Darajat

S1 Nursing Study Program, Faculty of Health Sciences

West Sulawesi University, Majene

e-mail: nurzakyardarajat559@gmail.com.

ABSTRACT

Background: *Pneumonia is an acute inflammation of the lung parenchyma. It is usually caused by an acute respiratory infection that causes accumulation of inflammatory fluid, coughing, and rapid breathing caused by viruses, bacteria, or mycoplasma. Chills, fever, headache, cough with phlegm, and shortness of breath are symptoms of pneumonia. Improving the prevention of pneumonia in toddlers is one of the efforts to control this disease.*

Objective: *To determine the relationship between mothers' behavioral knowledge and the incidence of pneumonia in children under five years old in the Lembang Health Center working area.*

Methods: *This study used a descriptive cross sectional approach. In this study, researchers used non probability sampling with a total sampling approach technique. Where the number of samples was 65 respondents, the data were analyzed using the chi-square test.*

Results: *The results showed that respondents who had good knowledge were 48 people (73.8%), less knowledgeable 17 people (26.2%) while those who had positive behavior were 43 people (66.2%), behaving negatively 22 people (33.8%). Based on the results of statistical tests, the results obtained $p\text{-value} = <0.05$ with a value of $r = 0.52$.*

Conclusion: *There is no relationship between the level of knowledge and behavior of mothers and the incidence of pneumonia among children under five years old in the Lembang Health Center Working Area.*

Keywords: *Knowledge level, Maternal behavior, Pneumonia: Level of Knowledge, Maternal Behavior, Pneumonia, Toddlers.*

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai Civitas akademik Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nurzakya darajat
NIM : B0221503
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non- exclusive Royalty-Free Right)** atas skripsi saya yang berjudul:

Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu terhadap kejadian pneumonia pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lembang

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Sulawesi Barat berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Majene
Pada tanggal : 28 April 2025
Yang menyatakan

Nurzakya darajat

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Pneumonia adalah peradangan parenkim paru-paru yang akut. Ini biasanya disebabkan oleh infeksi saluran pernafasan akut yang menyebabkan asinus berisi cairan, batuk, dan nafas cepat yang disebabkan oleh virus, bakteri, atau *mycoplasma*. Menggigil, demam, sakit kepala, batuk dahak, dan sesak napas adalah gejala pneumonia. Meningkatkan pencegahan pneumonia pada balita adalah salah satu upaya untuk mengendalikan penyakit ini (Hidayani, 2020).

Menurut WHO pada tahun 2022 Pneumonia adalah infeksi tunggal terbesar penyebab kematian anak-anak di seluruh dunia. Pada tahun 2019, sebanyak 740.180 balita meninggal karena pneumonia di bandingkan dengan infeksi, campak, dan penyakit AIDS, pneumonia adalah pembunuh balita paling umum di dunia. Pneumonia yang terjadi pada anak-anak bertepatan dengan proses infeksi bronkial akut daripada AIDS, malaria, dan TBC, pneumonia membunuh lebih dari 2 juta anak balita di Negara berkembang setiap tahun. Sekitar 1,2 juta anak di bawah usia 5 tahun meninggal karena pneumonia setiap tahun. Ini lebih buruk daripada 800.000 anak balita yang meninggal karena malaria dan 300.000 anak balita yang meninggal karena AIDS. (WHO 2022).

Studi Anwar (2014) menemukan bahwa pneumonia adalah penyebab nomor dua kematian balita di Indonesia setelah diare. Kasus pneumonia meningkat dari 2,1% pada tahun 2007 menjadi 2,7% pada tahun 2013. Data riskesdas menunjukkan prevalensi pneumonia tinggi pada tahun 2020 sebesar 3,55%. Jumlah balita pneumonia pada tahun 2021 adalah 278.261 kasus, turun 10,19% dari 309.838 kasus tahun sebelumnya. Penyebab kematian karena pneumonia menempati urutan teratas dengan 14,5 persen, sedangkan penyebab kematian karena diare menempati urutan terendah dengan 9,8 persen (Data Indonesia, 2022).

Kasus pneumonia diperkirakan sebesar 3,55% secara nasional, tetapi perkiraan kasus di masing-masing provinsi berbeda sesuai dengan angka yang ditetapkan. Diperkirakan sebanyak 9.786 balita meninggal pada tahun 2017, pneumonia merupakan penyebab 15% kematian balita. Pneumonia menyerang di semua tempat. Anak-anak usia kurang dari dua tahun, orang lanjut usia lebih dari 65 tahun, dan individu dengan masalah kesehatan seperti kekurangan nutrisi atau gangguan imun adalah yang paling rentan terkena pneumonia. Berdasarkan data dinas Kesehatan kabupaten majene pada tahun 2024 jumlah balita yang menderita Pneumonia sebanyak 180 Balita di 11 wilayah puskesmas yang ada di kabupaten Majene. Sedangkan berdasarkan data dari puskesmas Lembang Balita yang menderita Pneumonia sebanyak 65 (Dinkes kab. Majene 2024)

Ada 2 faktor yang mempengaruhi kejadian Pneumonia pada anak balita yaitu faktor internal dan eksternal. Adapun faktor internal meliputi: Usia, Jenis kelamin, Status gizi, Pemberian air susu ibu (ASI), Status imunisasi. Kemudian faktor eksternal meliputi: Pengetahuan, kepadatan hunian rumah, Status sosial ekonomi, Pendidikan, Kelembaban, Perilaku. (Nona Mulyani Aronggear, 2023).

Ada banyak virus dan bakteri yang dapat menyebabkan pneumonia pada anak. Namun, rhinovirus, influenza, dan virus *sinsitial* paru-paru adalah penyebab yang paling umum. Selain itu, virus campak juga dikenal sebagai morbili, memiliki kemampuan untuk menyebabkan komplikasi penyakit ini dalam beberapa situasi. Kelahiran prematur, infeksi seperti campak atau HIV, tidak divaksinasi pneumonia, tidak mendapatkan asi eksklusif saat bayi, kekurangan gizi atau masalah nutrisi, kelainan bawaan pada paru-paru dan sistem pernapasan, dan faktor lingkungan seperti asap rokok, polusi udara, atau debu juga dapat meningkatkan risiko. Oleh karena itu, sangat penting untuk mengajarkan anak untuk tetap bersih dan mencuci tangan setiap kali mereka menyentuh sesuatu. (Nurarif dan Kusuma (2019)

Pneumonia pada Anak-anak sangat berbahaya karena dapat menyebabkan kematian. Pneumonia masuk dalam daftar sepuluh penyakit yang menyebabkan kematian tertinggi di Indonesia. Penyakit radang paru-

paru dapat menyebabkan alveolus yang seharusnya berisi udara, terisi cairan. Fungsi paru-paru sangat penting karena mereka adalah satu-satunya organ yang bertanggung jawab untuk pertukaran oksigen. Jika fungsinya terganggu, semua kerja organ tubuh akan terganggu, dan tubuh akan mengalami hipoksia atau kekurangan oksigen. Sesak napas dan kesulitan mendapatkan oksigen adalah gejala yang muncul pada anak. Mereka juga memiliki tarikan napas yang lebih cepat dan cekung pada dada sebelah bawah saat bernapas. (Nona Mulyani Aronggear, 2023)

Tanda dan gejala pneumonia yang sering muncul termasuk demam, yang seringkali dianggap sebagai tanda awal infeksi. Paling sering terjadi pada usia 6 bulan sampai 3 tahun dengan suhu lebih dari 38°C. Anak-anak sering mengalami anoreksia dan tidak nafsu makan saat mereka mengalami masalah kesehatan. Anak kecil sering muntah bersamaan dengan penyakit yang menandakan awal infeksi. Keluhan umum termasuk nyeri abdomen dan diare, yang biasanya terjadi karena pola makan anak yang tidak teratur dan biasanya berlangsung singkat, tetapi dapat bertahan selama sakit. Kadang-kadang, demam nyeri apendisitis tidak dapat dibedakan. Sumbatan nasal, yang merupakan pasase nasal kecil yang mudah tersumbat oleh pembengkakan mukosa dan eksudasi, dapat mengganggu pernafasan dan menyusui bayi. Mereka juga dapat menghasilkan keluaran nasal, yang sering diikuti oleh infeksi pernafasan. Mungkin sedikit encer (rinorea) atau kental dan purulen (Nurarif dan Kusuma (2019).

Komplikasi pneumonia dapat menyebabkan hipotensi dan syok, gagal pernafasan, atelektasis, efusi pleura, delirium, superinfeksi, dan adhesi. Beberapa demografi yang berisiko mengalami masalah, seperti menjadi tua. Masalah komplikasi yang dapat muncul yaitu Infeksi yang menyerang aliran darah adanya bakteri menyebabkan infeksi aliran darah, juga dikenal sebagai bakteremia.

Masuk ke dalam aliran darah, di mana infeksi menyebar ke organ-organ lainnya, abses atau nanah di paru-paru antibiotik dapat digunakan untuk mengobati, tetapi terkadang juga membutuhkan operasi untuk mengeluarkan

nanahnya, pengaruh pleura kondisi di mana cairan memenuhi area paru-paru. (Nurarif dan Kusuma 2019)

Untuk menangani kasus pneumonia, banyak upaya yang dapat dilakukan, mulai dari pencegahan hingga pengobatan. Pencegahan termasuk menjaga balita dari paparan asap rokok, polusi udara, dan tempat keramaian, menghindari kontak dengan orang yang menderita pneumonia, memberikan ASI eksklusif pada anak dan segera berobat jika anak mengalami demam, batuk, atau pilek, terutama jika disertai dengan suara serak, sesak nafas, atau gejala lainnya. Vaksinasi lengkap dan gizi yang baik dapat mencegah pneumonia, sementara faktor lingkungan seperti polusi udara dalam ruangan (dengan menyediakan kompor yang bersih misalnya) dan meningkatkan kebersihan rumah juga dapat mencegah pneumonia dan HIB. Hal ini dapat mengurangi jumlah anak yang terserang penyakit tersebut. Vaksinasi untuk membangun kekebalan terhadap bakteri influenza. (Anjaswanti et al., 2022)

Menurut Fitrianti (2022) dalam penelitiannya menyebutkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian pneumonia pada balita. Penelitian yang dilakukan oleh Jumiati (2022), menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan rendah tentang pneumonia memiliki proporsi lebih tinggi untuk terjadi pneumonia pada balita yaitu 73,9% dibanding dengan ibu yang berpengetahuan tinggi 48,4%. Selain itu diperoleh nilai OR sebesar 4.201 yang artinya bahwa ibu berpengetahuan rendah tentang pneumonia beresiko 4 kali untuk terjadi pneumonia pada balita dibanding dengan ibu yang berpengetahuan tinggi.

Penelitian yang dilakukan oleh Franciska (2018), menjelaskan bahwa 86,7% ibu dengan balita pneumonia memiliki Perilaku negatif seperti faktor lingkungan serta pengetahuan tentang pneumonia artinya, ada hubungan antara Perilaku dengan kejadian pneumonia karena semakin baik perilaku ibu menanggapi suatu penyakit maka semakin cepat penyakit itu dapat dicegah. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rosita (2017), diketahui bahwa ibu yang memiliki balita yang berperilaku negatif sebanyak 57,7%, artinya ada hubungan antara perilaku dengan pencegahan pneumonia pada balita.

Semakin tinggi pengetahuan ibu tentang pneumonia, semakin baik pencegahan terhadap penyakit tersebut, dan semakin tinggi pengetahuan ibu tentang penyakit tersebut akan semakin rendah angka kesakitan dan kematian pneumonia pada balita.(Nona Mulayam Aronggear, 2023).

Perilaku ibu sangat berhubungan dengan menjaga kesehatan seorang anak. Perilaku positif seperti melakukan imunisasi dan mengatur sistem ventilasi rumah adalah contoh membuat anak kuat dan sehat, sebaliknya, tindakan yang tidak menyenangkan, seperti jarang membersihkan rumah dan sekitarnya Anak mungkin mudah terpengaruh oleh lingkungan mereka. Perilaku ibu seperti pemberian makanan yang tidak terkontrol , menjaga bayi yang dapat berdampak negatif atau berulangnya pneumonia. Pneumonia hilang jika ibu benar benar menjaga kondisi anak biasanya tidak akan kembali.(Nona Mulyani Aronggear, 2023).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Majene tahun 2023, wilayah dengan prevalensi tertinggi Pneumonia di wilayah kerja puskesmas lembang dengan jumlah 16%. Data tersebut diperoleh dari data jumlah penderita Pneumonia di di wilayah kerja puskesmas lembang (Dinkes kab. Majene).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik meneliti di wilayah kerja puskesmas lembang dikarenakan tingginya angka penyakit Pneumonia di daerah tersebut sehingga peneliti ingin mengetahui. “Hubungan Tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu terhadap kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja puskesmas lembang”.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan Latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, Maka rumusan masalah penelitian ini adalah: “Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku ibu terhadap kejadian pneumonia pada balita”.

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dalam penelitian ini adalah diketahui hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku ibu terhadap kejadian Pneumonia pada balita di wilayah kerja puskesmas lembang

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Diketahui tingkat pengetahuan ibu terhadap kejadian pneumonia pada balita.
- b. Diketahui perilaku ibu terhadap kejadian pneumonia pada balita

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Bagi Pelayanan kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan menjadi motivasi bagi perawat agar lebih menambah pengetahuan informasi tentang pneumonia kepada ibu.

1.4.2 Bagi Responden

Hasil dari penelitian ini dapat diharapkan menjadi gambaran pada setiap ibu tentang pentingnya pengetahuan dan perilaku ibu terhadap kejadian pneumonia yang terjadi pada balita.

1.4.3 Bagi Peneliti

Sebagai salah satu dapat menambah pengetahuan dan informasi mengenai hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku ibu terhadap Pneumonia.

1.4.4 Bagi keperawatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi mengenai asuhan keperawatan pada anak dengan pneumonia.

1.4.5 Bagi Puskesmas.

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memperbaiki kualitas pelayanan semakin membaik dan memberikan pelayanan kesehatan yang lebih efektif.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 TINJAUAN UMUM PNEUMONIA

2.1.1 Pengertian pneumonia

Pneumonia adalah Infeksi akut pada alveoli atau jaringan paru-paru yang disebabkan oleh *mikroorganisme* seperti virus, bakteri, dan jamur dikenal sebagai pneumonia. Pneumonia adalah penyakit yang menyerang parenkim paru-paru, distal dari bronkiolus, *respiratorius*, dan alveoli, yang menyebabkan pertukaran gas di paru-paru. Sering disebut sebagai pneumonia, penyakit ini dapat menyerang siapa saja, mulai dari anak-anak hingga orang dewasa, dan disebabkan oleh infeksi atau peradangan pada jaringan paru-paru.(Shelemo, 2023)

2.1.2 Penyebab

Infeksi virus, jamur, dan bakteri menyebabkan pneumonia, yang menyebabkan demam, batuk, pilek, dan sesak nafas (Kemenkes, 2020). Bakteri *Streptococcus Pneumonia* (SP) adalah salah satu agen penyebab pneumonia, yang menyebabkan demam, batuk, pilek, dan sesak nafas. Suci (2020) mengatakan penyebab pneumonia adalah sebagai berikut:

- a. Bakteri: *Mycoplasma pneumonia*, *Chlamydia spp.*, *Escherichia coli*, *Streptococcus pneumonia*, *Staphylococcus aureus*, *Ureaplasma urealyticum*, *Bordetellapertussis*, dan *Moraxella catarrhalis* adalah beberapa bakteri yang dapat menyebabkan pneumonia.
- b. Virus *Respiratory syncytial virus*, *Severe Acute Respiratory Infection* (SARI), dan *Rhinovirus* (RSV) adalah contoh virus yang menyebabkan pneumonia.
- c. Jamur *Pneumocystis jirovecii*, *Cryptococcus coccidioides*, dan *Histoplasma capsulatum* adalah contoh jamur yang menyebabkan pneumonia. Paparan asap rokok dapat meningkatkan risiko infeksi paru-paru pada balita, yang merupakan penyebab pneumonia lainnya. Banyak asap rokok mengandung bahan kimia beracun yang dikenal sebagai karsinogen, yang dapat menyebabkan kanker.

Setiap orang yang merokok, baik perokok aktif maupun pasif, memiliki kemungkinan yang sama untuk mengalami masalah pernafasan pada bayi mereka. (Shelemo, 2023)

2.1.3 Faktor Resiko pneumonia

Faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia terbagi atas faktor internal dan faktor eksternal (Rara Alfa Qinisa, 2019)

a. Faktor Resiko Internal

Faktor risiko internal pneumonia ini, yang mempengaruhi daya tahan tubuh balita untuk melawan penyakit infeksi, termasuk:

1. Usia

Hingga saat ini, pneumonia masih dicatat sebagai masalah utama kesehatan anak di negara berkembang. Salah satu penyebab utama kematian dan morbiditas anak di bawah lima tahun adalah pneumonia. Ini dikarenakan kekebalan tubuh bayi dan balita belum sempurna, sehingga rentan terhadap infeksi

2. Jenis kelamin

Jumlah orang laki-laki yang menderita pneumonia lebih tinggi dibandingkan perempuan, hal ini didukung oleh penelitian Susi balita berjenis kelamin laki laki lebih berpeluang untuk menderita pneumonia adalah 1,24 kali lebih tinggi pada laki-laki. dibandingkan dengan balita perempuan.

3. Status Gizi

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat dari konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi. Status gizi anak terkait dengan asupan gizi anak dan tingkat kesehatan mereka. Misalnya, anak yang kekurangan vitamin A akan lebih rentan terhadap pneumonia pada anak-anak.

4. Pemberian Air susu ibu (ASI)

ASI eksklusif, atau pemberian ASI secara eksklusif, adalah ketika bayi hanya diberi ASI saja, tanpa cairan atau makanan lain. Ini disarankan untuk dilakukan selama minimal setahun. Selama enam bulan, dan setelah enam bulan bayi mulai di

berikan makanan padat. Sistem pertahanan tubuh balita akan mencoba mempertahankan atau melawan masuknya benda asing ke dalam tubuh, ASI adalah sistem pertahanan tubuh terbaik. Anak balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki peluang sebanyak 4,47 kali lebih besar untuk mengalami pneumonia dibandingkan dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif. Bayi hanya diberi ASI secara eksklusif, atau hanya ASI, tanpa cairan atau makanan lain.

5. Status imunisasi

Campak, pertussis, difteri dan beberapa penyakit lain dapat meningkatkan risiko terkena pneumonia. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Rara Alfa Qinisa, 2019) di RSUD salewangan Maros, Sulawesi Selatan, status imunisasi yang tidak lengkap meningkatkan kemungkinan terkena pneumonia pada anak usia 6-59 bulan, dengan OR=2,39, anak-anak yang status imunisasinya tidak lengkap 2,39 kali lebih tinggi dan lebih rentan terhadap penyakit pneumonia dibandingkan dengan anak-anak yang mendapatkan imunisasi total. (Rara Alfaqinisa, 2019)

b. Faktor resiko eksternal

Faktor risiko eksternal adalah faktor luar tubuh balita atau lingkungan balita yang menimbulkan resiko terkena pneumonia, yaitu :

1. Pengetahuan

Pengetahuan yaitu yang dimiliki seseorang tentang sesuatu yang dipelajari secara formal atau informal. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Susi Hartati (2020), ibu balita yang ketidaktahuannya meningkat kemungkinan anak balitanya menderita pneumonia. sebesar 0,4 kali dibandingkan dengan ibu balita yang memiliki pengetahuan tinggi.

2. Kepadatan hunian rumah

Banyaknya orang yang tinggal dalam satu rumah mempunyai peranan penting dalam kecepatan transmisi mikroorganisme di dalam lingkungan hal ini tidak sehat, sebab disamping menyebabkan kurangnya konsumsi oksigen juga bila salah satu anggota terkena penyakit infeksi, akan mudah menular kepada anggota keluarga yang lain

3. Status sosial ekonomi

orang yang memiliki status sosial ekonomi yang rendah lebih rentan terhadap pneumonia daripada orang yang memiliki status ekonomi yang baik, yang dikaitkan dengan pendidikan, lingkungan yang padat, kekurangan gizi, dan gaya hidup yang dapat meningkatkan risiko infeksi, seperti yang ditunjukkan di atas. orang tua Anak-anak yang dibesarkan di keluarga berpenghasilan rendah memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengalami pneumonia 0,42 kali lebih tinggi daripada orang tua yang berpenghasilan tingginya

4. Pendidikan

Salah satu faktor yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi kejadian pneumonia pada bayi dan balita adalah pendidikan ibu. Seorang ibu yang menerima pendidikan formal yang lebih tinggi adalah salah satu contoh ibu yang lebih sehat. diharapkan memiliki pemahaman atau informasi yang lebih baik dibandingkan dengan ibu yang kurang berpendidikan sehingga orang yang berpendidikan tinggi dapat merawat anaknya dengan lebih baik daripada orang lain. ibu yang kurang pendidikan memiliki peluang yang lebih besar untuk melahirkan anak Sebanding dengan ibunya, anak balitanya mengalami pneumonia sebanyak 0,81 kali. balita yang memiliki pendidikan yang tinggi.

5. Kelembaban

Banyaknya uap air dalam udara, yang biasanya dinyatakan dalam persen, sangat terkait dengan tempat pertumbuhan etiologi pneumonia. Alat yang digunakan untuk bakteri, virus, jamur, dan mikoplasma. Alat yang digunakan untuk mengukur kelembaban adalah *hygrometer*.

6. Perilaku

Perilaku tidak sehat ibu yang beresiko untuk terjadinya pneumonia berulang antara lain perilaku mencuci tangan, perilaku menutup hidung dan mulut ketika batuk, perilaku membawa anak yang sakit ke fasilitas pelayanan kesehatan, perilaku merokok, perilaku membuka jendela, perilaku membersihkan rumah, perilaku pemberian makanan tidak sehat . (Rara Alfaqinisa, 2019)

2.1.4 Klasifikasi pneumonia

Warga Negara berpendapat bahwa terdapat beberapa klasifikasi pneumonia berdasarkan epidemiologi antara lain:

- a. Pneumonia yang disebabkan oleh komunitas (CAP) adalah pneumonia yang terjadi ketika mikroba patogen masuk ke paru-paru, atau lobus paru. Seseorang yang tidak dirawat di rumah sakit mengalami pneumonia ini.
- b. Pneumonia yang dialami di rumah sakit atau fasilitas perawatan kesehatan lainnya tanpa intubasi trakeal, dikenal sebagai pneumonia yang dialami di rumah sakit (HAP). Ketidakseimbangan antara pertahanan host dan kemampuan bakteri untuk kolonisasi menyebabkan pneumonia ini
- c. Pemasangan ventilator mekanik yang dikaitkan dengan pneumonia dan intubasi trakea (VAP). Ventilator mekanik dimasukkan ke dalam paru-paru melalui lubang di depan leher, seperti mulut dan hidung. (Shelemo, 2023)

Nurarif & Kusuma berpendapat bahwa klasifikasi pneumonia berdasarkan anatomi antara lain:

- a. Pneumonia lobaris melibatkan saluran atau satu bagian besar dari satu atau kedua lobus paru; jika terkena kedua paru-paru, itu disebut pneumonia bilateral atau "ganda".
- b. Pneumonia *lobularis* (bronkopneumonia) terjadi pada ujung akhir *bronkiolus*, yang tersumbat oleh eksudat mukopurulen sehingga membentuk bercak konsolidasi di dekatnya.
- c. Pneumonia interstitial (*bronkiolitis*) adalah proses inflamasi yang terjadi dalam daerah paru-paru

Sutarga berpendapat bahwa klasifikasi pneumonia pada balita berdasarkan kelompok usia diantaranya:

- a. Anak-anak di bawah dua bulan : Pada usia ini, batuk bukan pneumonia sering ditunjukkan dengan nafas cepat dan tarikan dinding dada bagian tarikan dinding dada bagian bawah yang kuat; dan
- b. Anak-anak di antara dua bulan dan lima tahun : Pada usia ini, batuk bukan pneumonia sering ditunjukkan dengan nafas cepat dan tarikan dinding dada bagian bawah yang kuat.(Shelemo, 2023)

2.1.5 Patofisiologi

Pada pneumonia, mikroorganisme biasanya masuk ke paru-paru perifer melalui inhalasi atau aspirasi. Mula-mula, reaksi jaringan menyebabkan edema, yang memudahkan penyebaran kuman ke jaringan sekitarnya. Sebulan sel PMN, fibrin, eritrosit, cairan edema, dan kuman alveoli akan ditemukan di bagian paru yang terkena.

Setelah stadium hepatisasi merah, deposisi fibrin meningkat, fibrin dan leukosit PMN ditemukan di alveoli, dan proses fagositosis yang cepat terjadi. Pada stadium hepatisasi kelabu, jumlah makrofag di alveoli meningkat, dan *fibrin*, kuman, dan *debris* semuanya hilang. Proses ini dikenal sebagai stadium resolusi. (Siregar, 2020)

2.1.6 Tanda dan gejala

- a. Demam, yang seringkali merupakan tanda awal infeksi. Paling sering terjadi pada usia enam bulan sampai tiga tahun.
- b. Anoreksia, ketidak nafsaan makan yang sering terjadi pada anak yang mengalami masalah kesehatan.
- c. Muntah, anak kecil sering muntah saat mereka sakit, yang dapat menandakan awal infeksi. Biasanya berlangsung singkat, tetapi bisa bertahan lama.
- d. Diare akibat pola makan yang tidak teratur, anak-anak biasanya mengalami diare ringan.
- e. Keluhan umum adalah nyeri perut. Kadang-kadang, nyeri apendisitis tidak dapat dibedakan.
- f. Sumbatan nasal: pasase nasal kecil bayi dapat tersumbat dengan mudah karena pembengkakan mukosa dan eksudasi. Ini dapat mengganggu pernafasan dan menyusu bayi.
- g. Keluaran nasal yang sering terjadi bersamaan dengan infeksi pernapasan Bergantung pada jenis infeksi dan tahapnya, rinorea dapat encer dan sedikit atau kental dan purulen. (Shelemo, 2023)

2.1.7 Penularan pneumonia

1. Inhalasi (penghidupan) mikroorganisme dari udara yang tercemar.
2. Aliran darah dari infeksi ke organ tubuh yang lain.
3. Migrasi (perpindahan) mikroorganisme langsung dari infeksi di sekitar paru-paru. (Rara Alfa Qinisa, 2019)

2.2.8 Komplikasi pneumonia

Pneumonia dengan risiko tinggi, mungkin mengalami beberapa komplikasi seperti, sepsis, abses paru, efusi pleura, dan kesulitan bernafas. Sepsis terjadi jika bakteri yang menginfeksi paru masuk ke dalam aliran darah dan menyebarkan infeksi pada organ lain. Pneumonia ini juga dapat menyebabkan adanya cairan di rongga pleura atau dikenal dengan sebutan efusi pleura yang disebabkan oleh pneumoniae dengan jumlah cairan yang sedikit dan jumlahnya sesaat.

Pada efusi pleura eksudatif yang mengandung mikroorganisme dalam jumlah banyak disertai dengan nanah disebut empyema. Jika sudah terjadi empyema maka cairan perlu di drainage menggunakan chest tube dengan teknik pembedahan. (Shelemo, 2023)

2.1.9 Pencegahan pneumonia

1. Hindari balita dari paparan asap rokok, polusi udara, dan tempat keramaian yang dapat menjadi penyebab penularan penyakit.
2. Hindari kontak dengan penderita pneumonia.
3. Memberikan ASI secara keseluruhan kepada anak.
4. Jika anak mengalami panas, batuk, atau pilek, segera berobat. Selain itu, jika disertai dengan suara serak, nafas yang tersumbat, dan otot yang terikat di antara rusuk, atau retraksi.
5. Memiliki imunisasi lengkap dan gizi yang baik dapat membantu mencegah pneumonia.
6. Menangani masalah lingkungan seperti polusi udara dalam ruangan (menggunakan memberi kompor bersih di ruangan dengan harga terjangkau, misalnya) dan Selain itu, mendorong praktik kebersihan yang baik di rumah dapat mengurangi jumlah Anak-anak menderita pneumonia.
7. Imunisasi HIB untuk melindungi haemophilus influenza, penyakit pneumococcal), dan vaksinasi influenza pada anak risiko tinggi, terutama pada usia 2 hingga 23 bulan. (Rara Alfa Qinisa, 2019)

2.2.10 Pengobatan pneumonia

Ada beberapa penelitian yang mengatakan bahwa sampai saat ini, pengobatan pneumonia hanya didasarkan pada antibiotik. Oleh karena itu, Pengobatan tambahan diperlukan untuk mengurangi keparahan penyakit.

Hasil dari beberapa penelitian menunjukkan bahwa keparahan pneumonia merupakan akibat dari inflamasi yang berlebihan sehingga diperlukan terobosan dan pemberian obat anti inflamasi untuk mencegah kerusakan jaringan lebih lanjut.(Purwati et al., 2023)

2.2.11 Dampak pneumonia.

a. Dampak Psikologis pada ibu

1. Kecemasan dan stres

Ketika anak sedang menderita penyakit serius seperti Pneumonia, Ibu sering merasa cemas dengan keselamatan dan kesejahteraan anaknya.

2. Perasaan bersalah

Beberapa ibu mungkin merasa bersalah karena merasa seolah olah mereka tidak cukup menjaga anak atau tidak mencegah penyakit tersebut.

3. Gangguan tidur

Khawatir yang terus menerus bisa mengganggu tidur ibu, yang dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan emosional mereka. (Adolph, 2023)

b. Dampak psikologis pada balita

1. Kecemasan

Balita yang mengalami Kesulitan bernafas atau merasa tercekik mungkin merasakan kecemasan dan ketakutan yang mendalam.

2. Gangguan tidur

Balita mungkin akan mengalami kesulitan tidur karena Pneumonia seringkali disertai demam dan batuk. (Adolph, 2023)

c. Dampak fisik pada balita

1 Kesulitan bernafas

2 Demam tinggi

3 Kelelahan dan lemas

4 Penurunan nafsu makan

5 Cyanosis (Kebiruan pada kulit)

6 Dehidrasi(Adolph, 2023)

2.2. TINJAUAN UMUM PENGETAHUAN

2.2.1 Pengertian pengetahuan

Hasil dari penginderaan manusia, atau pengetahuan seseorang tentang sesuatu melalui indranya. Akibatnya, ketika seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, mereka memperoleh pengetahuan. Pengetahuan sangat penting untuk mengambil keputusan dan menangani masalah. pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Pancaindera, penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba memungkinkan penginderaan. Sebagian besar pengetahuan berasal dari tindakan seseorang (over behavior). Karena perilaku yang tidak.(I gusti, 2023).

2.2.2 Tingkat pengetahuan

- a. Mengetahui: mengenali hal-hal umum dan khusus, mengenali kembali metode dan proses, mengenali kembali struktur dan perangkat.
- b. Mengerti: memahami.
- c. Aplikasi: kemampuan menggunakan abstrak dalam situasi nyata
- d. Menganalisis, yang berarti membagi sesuatu menjadi komponen, bagian, atau struktur sederhana yang dikomunikasikan dalam suatu komunikasi.
- e. Mensintesis adalah kemampuan untuk menyatukan bagian atau komponen sedemikian rupa sehingga mereka membentuk suatu kesatuan yang utuh.
- f. Evaluasi: kemampuan untuk menentukan nilai dan cara berkomunikasi suatu bahan untuk tujuan tertentu. (Jusuf & Raharja, 2019)

2.2.3 Faktor-Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Mubarak menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain:

- a. Pendidikan adalah pengajaran yang diberikan kepada orang lain untuk membantu mereka memahami sesuatu. Tidak dapat

diragukan lagi bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah mereka menerima informasi, sehingga mereka memiliki lebih banyak pengetahuan. Sebaliknya, tingkat pendidikan yang rendah akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai baru.

- b. Pekerjaan Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.
- c. Fisik dan psikologis (mental) seseorang akan berubah dengan bertambahnya usia. Secara umum, pertumbuhan fisik terdiri dari empat jenis perubahan: perubahan ukuran, perubahan proporsi, kehilangan karakteristik lama, dan penambahan karakteristik baru. Pematangan fungsi organ menyebabkan perubahan ini. Dalam hal psikologis atau mental, cara berpikir seseorang menjadi lebih dewasa.
- d. Minat adalah kecenderungan atau keinginan yang kuat untuk sesuatu. Ini mendorong seseorang untuk berusaha dan belajar lebih banyak tentang sesuatu.
- e. Minat didefinisikan sebagai kecenderungan atau keinginan yang kuat untuk sesuatu. Ini mendorong seseorang untuk berusaha dan meneliti sesuatu untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam.
- f. Pengalaman: Kejadian yang dialami seseorang saat berinteraksi dengan lingkungannya disebut pengalaman. Orang cenderung berusaha untuk melupakan peristiwa yang kurang baik. Sebaliknya, jika peristiwa itu menyenangkan, itu mungkin memiliki dampak psikologis yang signifikan dan membekas pada emosi kejiwaan seseorang. Kehidupannya dapat menjadi lebih positif karena pengalaman positif ini. (Shelemo, 2023)

2.2.4 Pengetahuan orang tua terhadap Pneumonia

berdasarkan penelitian Alfaqinisa (2015) semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu maka semakin baik pula pencegahan terhadap kejadian pneumonia dan semakin banyak pengetahuan ibu tentang pneumonia, semakin rendah angka kesakitan dan kematian pneumonia pada balita. Sedangkan ibu yang tidak mempunyai cukup pengetahuan tentang pneumonia, akan menganggap remeh dan bahkan tidak mendukung upaya pencegahan penyakit pneumonia, sehingga menyebabkan semakin tinggi angka kesakitan dan kematian pneumonia pada (Winarsih et al., 2023)

2.3 TINJAUAN UMUM PERILAKU

2.3.1 Pengertian perilaku

Semua manifestasi hayati individu dalam berinteraksi dengan lingkungannya disebut perilaku, mulai dari yang paling nampak hingga yang paling tidak nampak, dari yang dirasakan hingga yang paling tidak dirasakan memahami Pengetahuan, sikap, dan tindakan adalah bentuk perilaku yang dihasilkan dari pengalaman dan interaksi manusia dengan lingkungannya. Perilaku adalah hasil dari reaksi atau respons seorang individu terhadap stimulus eksternal dan internal dalam dirinya sendiri. (Shelemo, 2023)

2.3.2 Bentuk-bentuk perilaku

Perilaku dapat dibagi menjadi dua kategori berdasarkan jenis respons terhadap stimulus, menurut Notoatmodjo.

a. Bentuk pasif atau perilaku tertutup

Respon terselubung seseorang terhadap stimulus atau tertutup. Respon terhadap stimulus ini tetap terbatas pada perhatian yang terjadi, persepsi, pengetahuan atau kesadaran, dan sikap pada individu yang menerima stimulus tersebut tetapi tidak dapat orang lain melihatnya dengan jelas.

b. Perilaku Terbuka

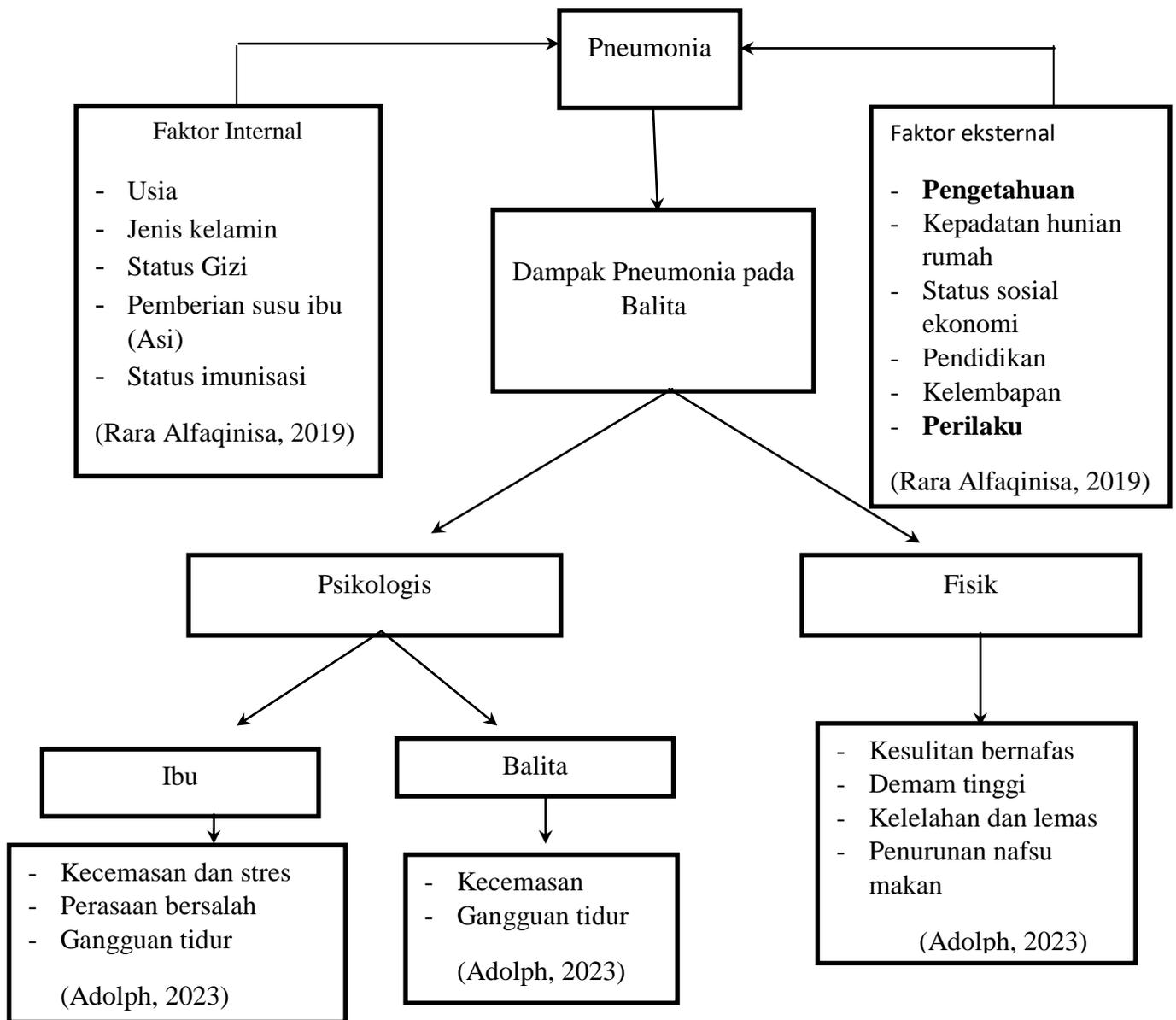
Respon terhadap stimulus sudah terlihat dalam tindakan. atau praktik yang dapat diamati atau dilihat orang lain dengan mudah. (Hutajulu & Konseling, 2020)

2.3.3 Faktor-Faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut teori Lawrence Green et al. (dalam Notoatmodjo, ada dua faktor utama yang mempengaruhi perilaku manusia, faktor perilaku (behavior causes) dan faktor faktor.

1. Pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan lainnya adalah faktor predisposisi
 - a. Pengetahuan: Jika perilaku baru diterima atau diadopsi melalui proses yang didasarkan pada pengetahuan, kesadaran, dan sikap yang positif, maka perilaku tersebut akan bertahan. (jangka panjang) dibandingkan dengan tindakan yang tidak didasari oleh pengetahuan. Bidang pengetahuan, juga dikenal sebagai kognitif, adalah bidang yang sangat penting untuk membentuk bagaimana seseorang bertindak dalam situasi ini. pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai tingkatan.
 - b. Sikap, menurut Zimbardo dan Ebbesen, adalah suatu predisposisi (keadaan mudah terpengaruh) terhadap seseorang, ide atau objek yang mengandung unsur-unsur cognitive, affective, dan kognitif. dan tingkah laku.
2. Faktor-faktor yang memungkinkan termasuk lingkungan fisik, ketersediaan fasilitas atau sarana keselamatan kerja, seperti ketersediaan alat pendukung dan pelatihan dan lainnya.
3. Faktor penguat (reinforcement factor), faktor-faktor ini meliputi undang-undang, peraturan-peraturan, pengawasan dan sebagainya. (Hutajulu & Konseling, 2020)

2.4 KERANGKA TEORI.



Gambar 2.1 Kerangka teori

Kerangka teori diatas adalah modifikasi dari teori UNICEF (1990), Engle et al. (1997), Segitiga Epidemiologi dalam Najmah (2015), Kemenkes (2010), Machmud (2006), Misnadiarly (2008), Hidayati dan Bambang (2011), Wong dalam Supartini (2012).

BAB VI PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

2. Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan ibu menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik.
3. Berdasarkan hasil penelitian perilaku ibu terhadap kejadian pneumonia pada balita, menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki perilaku positif
4. Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku ibu terhadap kejadian pneumonia pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Lembang.

6.2 Saran

1. UPTD Puskesmas lembang

Peneliti menyarankan kepada puskesmas dan tenaga kesehatan untuk perlu meningkatkan kegiatan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat, khususnya kepada ibu-ibu yang memiliki balita, mengenai pneumonia dan cara pencegahannya. Informasi yang mudah dipahami dan diberikan secara rutin akan sangat membantu dalam mengubah perilaku ke arah yang lebih sehat.

2. Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan untuk mengembangkan penelitian ini dengan variabel lain yang relevan seperti faktor lingkungan, status gizi balita, atau akses terhadap pelayanan kesehatan, sehingga hasil penelitian menjadi lebih komprehensif.

3. Responden

Responden diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai pneumonia, terutama tentang penyebab, gejala, cara pencegahan, dan pentingnya deteksi dini. Pengetahuan yang baik akan mendorong perilaku yang lebih positif dalam menjaga kesehatan balita, seperti menjaga kebersihan lingkungan, memberikan imunisasi lengkap, dan segera membawa anak ke fasilitas kesehatan saat menunjukkan gejala.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfa Qinisa, R. (2015). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Orang Tua Tentang Pneumonia Dengan Tingkat Kekambuhan Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngesrep Kota Semarang Tahun 2015. *Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang*.
- Anjaswanti, R. N., Azizah, R., & Leonita, A. (2022). Studi Meta-Analisis: Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Indonesia Tahun 2016-2021. *Journal of Community Mental Health and Public Policy*, 4(2), 56–70. <https://doi.org/10.51602/cmhp.v4i2.65>
- Anwar, Athena, and Ika Dharmayanti. "Pneumonia pada anak balita di Indonesia." *Kesmas* 8.8 (2014): 359-365.
- Dion, Y., Luma, E. L., & Tat, F. (2021). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Pneumonia Dengan Perilaku Pencegahan Pneumonia Pada Anak Di Puskesmas Bakunase Kota Kupang. *CHM-K Applied Scientific Journals*, 4(1), 18–28.
- Efni, Y., Machmud, R., & Pertiwi, D. (2016). Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita di Kelurahan Air Tawar Barat Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(2).
- Fitrianti, S. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Puskesmas Kebun Handil Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 7(2), 108. <https://doi.org/10.36565/jab.v7i2.74>
- Harsismanto, J., & Sulaeman, S. (2019). Pengaruh edukasi media video dan flipchart terhadap motivasi dan sikap orangtua dalam merawat balita dengan Pneumonia. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(2), 1-17.
- Hidayani, W. R. (2020). Faktor Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan COVID 19: Literature Review. *Jurnal untuk masyarakat sehat (JUKMAS)*, 4(2), 120-134.
- Hidayah, N., Sari, D., & Widodo, E. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu dalam Perawatan Anak Balita di Wilayah Pedesaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(2), 120-125.
- Hutajulu, H., & Konseling, B. (2020). Hubungan Bentuk-bentuk Perilaku Orangtua dengan Perkembangan Emosi Remaja pada Siswa (Studi Kasus SMK Negeri 2 Tanjung Pinang). *Cendekia : Media Jurnal Ilmiah Pendidikan*, 10(2), 88–98.
- Jusuf, J. B. K., & Raharja, A. T. (2019). Tingkat pengetahuan dan sikap mahasiswa program studi pendidikan olahraga Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur terhadap permainan tonnis. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 15(2), 70–79. <https://doi.org/10.21831/jppi.v15i2.28301>

- Kemenkes, R. I. (2020). Pokok-pokok renstra kemenkes 2020-2024. *Kemenkes RI*.
- Lambang, A. P. (2020). Perilaku ibu dalam pencegahan pneumonia berulang pada usia balita. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(3), 682–691.
- Mahalastrri, N. N. D. (2014). The Correlation Between Indoor Air Pollution with the Incident of Toddler's Pneumonia. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 2(3), 392-403.
- Adolph, R. (2016). 濟無No Title No Title No Title. 1–23.
- Dion, Y., Luma, E. L., & Tat, F. (2021). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit Pneumonia Dengan Perilaku Pencegahan Pneumonia Pada Anak Di Puskesmas Bakunase Kota Kupang. *CHM-K Applied Scientific Journals*, 4(1), 18–28.
- Fitrianti, S. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Puskesmas Kebun Handil Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 7(2), 108. <https://doi.org/10.36565/jab.v7i2.74>
- Kadek Githa Mayaswari. (2024). *PNEUMONIA DENGAN KEJADIAN PNEUMONIA PADA*. 17(2), 137–149.
- Lambang, A. P. (2020). Perilaku ibu dalam pencegahan pneumonia berulang pada usia balita. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4(3), 682–691.
- Rara Alfaqinisa. (2019). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Orang Tua Tentang Pneumonia Dengan Tingkat Kekambuhan Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ngesrep Kota Semarang 2018*. 1(123), 91.
- Yantari, N. P. I. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Perilaku Dalam Pencegahan Pneumonia Pada Balita Di Upt Kesmas Gianyar I. *Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali Denpasar*, 1(1), 38–49.
- Wahyono, B. (2011). Pelayanan Puskesmas Berbasis Manajemen Terpadu Balita Sakit dengan Kejadian Pneumonia Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 35-40.
- Warganegara, E. (2017). Pneumonia Nosokomial (Hospital-acquired, Ventilator-associated, dan Health Care-associated Pneumonia). *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 1(3), 612-618.
- Winarsih, W., Ikawati, W., & Handayani, F. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Pneumonia pada Balita. *Jurnal Samodra Ilmu Cendekia*, 14(1), 1-4.
- Wulandari, D. L., Pratiwi, E. S., & Dwiastuti, M. (2023). Perilaku Pencegahan Pneumonia pada Ibu dengan Balita di Daerah Perkotaan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 18(1), 45-50.
- Yantari, N. P. I. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Perilaku Dalam Pencegahan Pneumonia Pada Balita Di Upt Kesmas Gianyar I. *Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali Denpasar*, 1(1),

38–49.

Zhang, Q., Leong, S. C., McNamara, P. S., Mubarak, A., Malley, R., & Finn, A. (2011). Characterisation of regulatory T cells in nasal associated lymphoid tissue in children: relationships with pneumococcal colonization. *PLoS pathogens*, 7(8), e1002175.