

**GAMBARAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN
PNEUMONIA PADA BALITA 0-60 BULAN**

(Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan)

NASKAH PUBLIKASI

**Diajukan Untuk Melengkapi Sebagian Persyaratan Menjadi Sarjana
Kesehatan**



Oleh:

MOH. FAHRUR RIJAL
NIM 19142010021

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
2023**

HALAMAN PENGESAHAN

**GAMBARAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN
PNEUMONIA PADA BALITA 0-60 BULAN**

(Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan)

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :

MOH. FAHRUR RIJAL
NIM.19142010021

Telah disetujui pada tanggal :

Kamis, 25 Juli 2023

Pembimbing,

Heni Ekawati, S. Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0810108503

GAMBARAN FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA 0-60 BULAN

(Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan)

Moh. Fahrur Rijal¹, Heni Ekawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep²

*email : rijalcobar4@gmail.com

Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi yang dapat menyebabkan kematian pada balita. Berdasarkan Hasil dari studi pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan diperoleh data pada bulan Oktober 2022-Desember 2022 yaitu jumlah pasien *Pneumonia* sebanyak 100 pasien. Hal tersebut menunjukkan bahwa kasus *Pneumonia* pada balita usia 0-60 bulan sangat tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan. Tujuan penelitian Mengidentifikasi gambaran status imunisasi, status gizi, ASI eksklusif, dan perilaku merokok pada balita yang mengalami di wilayah kerja Puskesmas Bangkalan.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, variabel independen adalah Status imunisasi, status gizi, ASI eksklusif, perilaku merokok. Jumlah populasi penelitian ini anak usia 0-60 bulan yang mengalami *pnemonia* di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan dengan jumlah sampel 30 responden menggunakan teknik *proportional random sampling*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki Status Imunisasi lengkap sebanyak 18 responden (60%), status gizi kurus 12 responden (40%), ASI Non Eksklusif 19 responden (63,3%), responden merokok 21 responden (70%), Sehingga dapat disimpulkan faktor yang mempengaruhi kejadian pneumonia pada balita 0-60 bulan di wilayah kerja puskesmas bangkalan adalah Asi Eksklusif, Perilaku Merokok, Status Gizi, sedangkan Status Imunisasi tidak menjadi faktor yang mempengaruhi kejadian pneumonia.

Berdasarkan hasil diatas disarankan dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang faktor yang mempengaruhi kejadian pneumonia, dapat memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang faktor-faktor kejadian pneumonia.

Kata Kunci : Pneumonia, Balita 0-60 Bulan

1. Judul Skripsi
2. Mahasiswa S1 Keperawatan Ngudia Husada Madura
3. Dosen STIKes Ngudia Husada Madura

DESCRIPTION OF FACTORS INFLUENCING PNEUMONIA IN TODDLERS 0-60 MONTHS

(Study in the Working Area of Bangkalan Public Health Center)

Moh. Fahrur Rijal¹, Heni Ekawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep²

*email : rijalcobar4@gmail.com

ABSTRACT

Pneumonia is an infectious disease that can cause death in infants. Based on the results of a preliminary study in the Bangkalan Health Center Work Area, data were obtained for October 2022-December 2022, namely the number of Pneumonia patients as many as 100 patients. This shows that cases of pneumonia in toddlers aged 0-60 months are very high in the Bangkalan Health Center Work Area. The aim of the research is to identify the description of immunization status, nutritional status, exclusive breastfeeding, and smoking behavior in toddlers who experience it in the working area of the Bangkalan Health Center.

This research is descriptive, with the independent variables being immunization status, nutritional status, exclusive breastfeeding, smoking behavior. The total population of this study was children aged 0-60 months who had pneumonia in the Bangkalan Health Center Work Area with a sample of 30 respondents using a proportional random sampling technique.

The results showed that the majority of respondents had complete immunization status of 18 respondents (60%), underweight nutritional status 12 respondents (40%), non-exclusive breastfeeding 19 respondents (63.3%), respondents smoked 21 respondents (70%), So it can be concluded that the factors that influence the incidence of pneumonia in toddlers 0-60 months in the working area of the Bangkalan Public Health Center are exclusive breastfeeding, smoking behavior, nutritional status, while immunization status is not a factor influencing the incidence of pneumonia.

Based on the results above, it is suggested to be able to provide information to the public about the factors that influence the incidence of pneumonia, to provide counseling to the public about the factors that affect the incidence of pneumonia.

Keywords : Pneumonia, Toddlers 0-60 Months

PENDAHULUAN

Pneumonia merupakan salah satu penyakit infeksi yang dapat menyebabkan kematian pada balita. *Pneumonia* merupakan penyebab utama kematian anak balita, diperkirakan setiap 20 detik terdapat balita yang mengalami kematian akibat *Pneumonia*. Masa balita merupakan usia yang penting untuk tumbuh kembang anak secara fisik, usia tersebut merupakan masa yang sangat rawan gizi dan rawan terhadap penyakit. Balita sangat memerlukan perlindungan untuk mencegah penyakit yang dapat mengakibatkan tumbuh kembang anak menjadi terganggu atau bahkan dapat menimbulkan kematian (Muaris, 2006) (Jannah et al., 2020).

Badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) 2022 menyatakan *Pneumonia* merupakan penyebab infeksi tunggal terbesar kematian pada anak-anak di seluruh dunia, *Pneumonia* membunuh 740.180 anak di bawah usia 5 tahun pada tahun 2019, terhitung 14% dari semua kematian anak di bawah 5 tahun tetapi 22% dari semua kematian pada anak usia 1 hingga 5 tahun. Data Riskesdas tahun 2018 menyebutkan bahwa *Pneumonia* menduduki peringkat kedua sebagai penyebab kematian bayi (23,8%) dan balita (15,5%) dan diperkirakan kasus *Pneumonia* secara nasional sebesar 3,55% (Sari, 2018). Data Profil Kesehatan Indonesia 2020. *Pneumonia* merupakan penyakit infeksi penyumbang kematian pada anak usia 29 hari – 11 bulan dengan jumlah 14,5% dan pada kelompok anak balita 12 – 59 bulan berjumlah 5,5% angka kematian akibat *Pneumonia* pada kelompok bayi lebih tinggi hampir dua kali lipat pada kelompok anak umur 1– 4

tahun (Beyer et al., 2006). Hasil dari studi pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan Bangkalan diperoleh data pada tahun 2022. Pada bulan Oktober 2022-Desember 2022 yaitu jumlah pasien *Pneumonia* sebanyak 100 pasien. Data tersebut menunjukkan bahwa kasus *Pneumonia* pada balita usia 0-60 bulan sangat tinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan.

Faktor – faktor yang dapat menyebabkan *Pneumonia* pada balita yaitu ASI eksklusif, status gizi, imunisasi, kebiasaan merokok merupakan faktor yang menemukan hubungan yang signifikan menurut (Sehat, 2019). Menurut publikasi WHO, penelitian di berbagai negara menunjukkan *Streptococcus Pneumoniae* dan *Haemophilus influenzae* merupakan bakteri yang selalu ditemukan pada penelitian tentang etiologi di negara berkembang, yaitu pada dua pertiga dari hasil isolasi, yaitu 73,9% aspirat paru dan 69,1% hasil isolasi dari spesimen darah, di negara maju, dewasa ini *Pneumonia* pada anak umumnya disebabkan oleh virus. *Streptococcus Pneumoniae* adalah diplokokus gram positif, berbentuk lanset atau tersusun dalam bentuk rantai, mempunyai simpai polisakarida yang mempermudah penentuan tipe dengan antiserum spesifik. Organisme ini adalah penghuni normal pada saluran pernapasan atas Cinere usia 0-59 bulan bulan tetapi tidak menderita *Pneumonia* (Antonio et al., 2020). Menurut Ryusuke (2017), komplikasi yang terjadi pada klien dengan pneumonia yaitu bakteremia (sepsis) abses paru, efusi pleura, dan kesulitan bernapas. Bakteremia (sepsis) dapat terjadi pada pasien jika bakteri yang menginfeksi paru

masuk ke dalam aliran darah dan menyebarkan infeksi ke organ lain, yang berpotensi menyebabkan kegagalan organ. Selain itu, pneumonia juga dapat menyebabkan akumulasi cairan pada rongga pleura yang disebut dengan efusi pleura (Jannah et al., 2020). Pada penyakit pneumonia, dapat terjadi komplikasi seperti dehidrasi, bacteremia (sepsis), abses paru, efusi pleura, dan kesulitan bernapas (Jannah et al., 2020).

Tatalaksana dilakukan pemberian antibiotik pada penderita pneumonia didasarkan pada data mikroorganisme dan hasil uji kepekaan (Irfan M, et al, 2013). Terapi empiris diberikan sampai diperoleh data mikroorganisme. Sebanyak 10% pasien pneumonia komunitas dalam perawatan di rumah sakit disebabkan oleh bakteri (Caballero J, et al, 2011). Pemilihan antibiotik secara empiris karena beberapa faktor yaitu jenis mikroorganisme penyebab berdasarkan pola kuman setempat, terbukti efektif, faktor risiko resisten antibiotik dan faktor komorbid. Terapi antimikroba dimulai sesegera mungkin setelah diagnosis pneumonia ditegakkan. Pasien pneumonia yang sedang dirawat diberikan antibiotik dalam waktu 8 jam sejak masuk rumah sakit (< 4 jam akan menurunkan angka kematian) (Nurul Jannah & Sri Yuliana, 2022). Berdasarkan kejadian *Pneumonia* yang masih tinggi dan adanya penanganan pasien *Pneumonia* dengan intensif. Penelitian tertarik untuk menganalisis kembali faktor yang mempengaruhi kejadian *Pneumonia*.

Tindakan Pencegahan dimulai dari menghindari balita dari paparan asap rokok, polusi udara, dan tempat keramaian yang berpotensi menjadi faktor penularan,

menghindari balita dari kontak penderita Pneumonia, memberikan ASI eksklusif pada anak, segera berobat jika anak mengalami panas, batuk, pilek terlebih jika disertai suara serak, sesak nafas, dan adanya terikat pada otot diantara rusuk (retraksi), Imunisasi lengkap dan gizi baik dapat mencegah pneumonia, mengatasi faktor lingkungan seperti polusi udara dalam ruangan (dengan memberikan kompor bersih dalam ruangan terjangkau misalnya) dan mendorong kebersihan yang baik di rumah juga dapat mengurangi jumlah anak-anak yang jatuh sakit terkena pneumonia, Imunisasi HIB (untuk memberikan kekebalan terhadap haemophilus influenza). Sedangkan untuk tindakan keperawatan yang diberikan meliputi monitoring pernapasan, fisioterapi dada, pengaturan posisi, membuat nesting, melakukan pijat oksitosin, dan mencegah infeksi (Miranti et al., 2023).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian Deskriptif dengan variable independen adalah Status Imunisasi, ASI Eksklusif dan Perilaku Merokok

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan pada bulan Juli 2023. Populasi penelitian ini adalah anak yang mengalami pneumonia Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan dengan jumlah sampel 30 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *proportional random sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner ASI Eksklusif, Peliraku merokok. Penelitian ini dilakukan dengan

nomor etik yang diperoleh di komisi etik penelitian STIKes Ngudia Husada Madura No. Reg 1843/KEPK/STIKES-NHM/EC/V/2023.

5	IRT	11	36,7%
Jumlah		30	100%

Sumber : Data Primer Juli 2023

HASIL PENELITIAN

1. Data Umum

a. Karakteristik Responden

Berdasarkan Pendidikan
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan, Juli 2023 (n = 30)

No	Pendidikan	Frek	%
1	Tidak Tamat SD	2	6,7%
2	SD	3	10%
3	SMP/Sederajat	5	16,7%
4	SMA/Sederajat	11	36,7%
5	Perguruan Tinggi	9	30%
Jumlah		30	100%

Sumber : Data Primer Juli 2023

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden berpendidikan SMA/Sederajat sebanyak 11 orang (36,7%).

b. Karakteristik Responden

Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan, Juli 2023 (n = 30)

No	Pekerjaan	frekuensi	Presentase
1	Petani	3	10%
2	PNS	3	10%
3	Swasta	9	30%
4	Guru	4	13,3%

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 11 orang (36,7%).

c. Karakteristik Responden

Berdasarkan Usia

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Balita, Juli 2023 (n = 30)

No	Umur Balita	Frekuensi	Presentase
1	0-24 Bulan	19	63,3%
2	25-60 Bulan	11	36,7%
Jumlah		30	100%

Sumber : Data Primer Juli 2023

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden anak berusia 0-24 Bulan sebanyak 19 orang (63,3%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita, Juli 2023 (n = 30)

No	Jenis Kelamin	frekuensi	Presentase
1	Laki-Laki	18	60%
2	Perempuan	12	40%
Jumlah		30	100%

Sumber : Data Primer Juli 2023

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden Berjenis Kelamin Laki-laki (60%).

2. Data Khusus

- a. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pemberian ASI
- Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pemberian ASI, Juli 2023 (n = 30)

No	Pemberian ASI	frekuensi	Presentase
1	ASI Eksklusif	11	36,7%
2	ASI Non Eksklusif	19	63,3%
	Jumlah	30	100%

Sumber : Data Primer Juli 2023

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden Pemberian ASI menggunakan ASI Non Eksklusif yaitu 19 responden (63,3%).

- b. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Status Imunisasi
- Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Status Imunisasi, Juli 2023 (n = 30)

No	Status Imunisasi	frekuensi	Presentase
1	Lengkap	18	60%
2	Tidak Lengkap	12	40%
	Jumlah	30	100%

Sumber : Data Primer Juli 2023

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki Status Imunisasi lengkap yaitu sebanyak 18 responden (60%).

- c. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku

Merokok

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku Merokok, Juli 2023 (n = 30)

No	Perilaku Merokok	frekuensi	Presentase
1	Merokok	21	70%
2	Tidak Merokok	9	30%
	Jumlah	30	100%

Sumber : Data Primer Juli 2023

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden merokok yaitu sebanyak 21 responden (70%).

PEMBAHASAN

1. Gambaran Status Imunisasi Pada Balita Yang Mengalami Pnemonia Diwilayah Kerja Puskesmas Bangkalan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki Status Imunisasi lengkap yaitu sebanyak 18 responden (60%). Salah satu fakta yang mempengaruhi kelengkapan imunisasi adalah faktor pendidikan hasil penelitian didapatkan pendidikan ibu SMA/Sederajat 36,7% dan perguruan tinggi 30%. Peneliti berpendapat ibu dengan pendidikan cukup dan tinggi akan memiliki kemampuan menerima informasi dan memahami informasi tentang pentingnya imunisasi hal inilah yang menyebabkan tingginya pengetahuan ibu tentang imunisasi sehingga mau membawa bayi ke posyandu atau fasilitas kesehatan untuk dilakukan imunisasi.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Rachmawati, 2019) yang menyatakan bahwa status imunisasi lengkap sebanyak 37 (92,50%) hal ini dikarenakan adanya hubungan tingginya pengetahuan ibu dalam mendapatkan imunisasi dasar lengkap pada bayi disebabkan karena responden mengetahui manfaat imunisasi pada bayi dengan baik. (Sari, 2018) didapatkan riwayat imunisasi lengkap sebagian besar menderita Pnemonia sejumlah 12 responden (40%) Riwayat imunisasi lengkap sebagian besar sejumlah 14 responden (46.7%). Pengetahuan seorang ibu tentang pentingnya imunisasi dasar lengkap pada bayi selain itu agar petugas kesehatan memberikan informasi dan manfaat tentang pemberian imunisasi pada ibu yang memiliki bayi.

Penelitian (Rachmawati, 2020) riwayat kelengkapan imunisasi dasar didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna dengan kejadian pneumonia dengan $p\text{-value} = 0,311 < 0,05$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Adawiyah dkk (2018) mengenai “Faktor-faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Pneumonia Pada Balita di Puskesmas Susunan Kota Bandar Lampung Tahun 2018” uji statistik diperoleh $p=0,028$ Pada status imunisasi balita lengkap kasus pneumonia mencakup 80,0% jauh lebih tinggi dari pada kategori status imunisasi balita tidak lengkap yang terkena pneumonia yang hanya mencapai 20,0%.

Peneliti berpendapat bahwa fakta di lapangan menunjukkan bahwa kegiatan posyandu balita aktif dilakukan di 10 kelurahan wilayah kerja Puskesmas Bangkalan Kota Bangkalan, Setiap ibu yang mempunyai balita memiliki dengan Kartu Menuju Sehat (KMS). KMS berisikan tabel pemberian imunisasi beserta tanggal pemberiannya. Pada tabel tersebut, penentuan status imunisasi lengkap dan status imunisasi tidak lengkap dapat dilihat dari tanggal sebelum balita terdaftar menjadi pasien di Puskesmas Bangkalan. Hasil persentase pada distribusi frekuensi status imunisasi bahwa sebanyak 60% balita berstatus imunisasi lengkap dan 40% balita berstatus imunisasi tidak lengkap. Hal ini menunjukkan bahwa status imunisasi pada balita di wilayah Puskesmas Bangkalan sudah baik.

2. Gambaran ASI Eksklusif Pada Balita Yang Mengalami Pnemonia Diwilayah Kerja Puskesmas Bangkalan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden Pemberian ASI menggunakan ASI Non Eksklusif yaitu 19 responden (63,3%). Salah satu faktor yang mempengaruhi ASI Eksklusif adalah faktor pekerjaan hasil penelitian didapatkan bagaimana pekerjaan ibu 19 responden 63,3%. Peneliti berpendapat ibu tidak memiliki cukup waktu untuk memberikan ASI Eksklusif sehingga memilih memberikan susu formula, hal inilah yang menyebabkan bayi tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Hal

ini sejalan dengan hasil penelitian dari (Putri & Apidianti, 2023) yang didapatkan hampir setengahnya masyarakat bekerja sebagai swasta, hal ini dikarenakan ibu bekerja diluar rumah yang menyebabkan ibu jarang bersama anaknua sehingga mengurangi lama menyusui. Ibu bayi yang bekerja dapat membuat bayi mereka cenderung tidak memiliki kesempatan untuk hanya mendapatkan ASI saja hingga berusia 6 bulan karena kesibukan ibu untuk bekerja (Benshlomo, 2023).

3. Gambaran Perilaku Merokok Pada Balita Yang Mengalami *Pneumonia* Diwilayah Kerja Puskesmas Bangkalan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden merokok yaitu sebanyak 21 responden (70%). Hal ini sejalan dengan penelitian (Gumilar et al., 2023) menunjukkan bahwa kebiasaan merokok anggota keluarga di dalam rumah menjadi salah satu prediktor kejadian *Pneumonia* pada balita karena memperoleh nilai $p = 0,000$, $OR = 13,692$ dan $CI 95\% = 3,630-51,646$. Hasil ini membuktikan hipotesis yang menyatakan bahwa ada pengaruh kebiasaan merokok anggota keluarga di dalam rumah terhadap kejadian *Pneumonia* pada balita.

Penelitian ini mendukung hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Solihati et al. (2017) yang mendapatkan sebanyak 76,1% keluarga yang memiliki balita dengan penyakit saluran pernapasan merupakan perokok aktif. Hal ini

sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nengsih et al. (2017) dan Purnamasari (2019) yang menyatakan adanya hubungan positif antara paparan asap rokok dengan kejadian *Pneumonia* pada balita, karena keadaan lingkungan yang tercemar akibat asap rokok merupakan ancaman kesehatan lingkungan yang merupakan penyebab terjadinya *Pneumonia*. Asap rokok yang masuk ke saluran pernapasan akan mengganggu fungsi silia serta sistem kerja makrofag alveolus yang menyebabkan menurunnya kemampuan makrofag membunuh bakteri sehingga bakteri dapat masuk ke paru-paru dan merusak jaringan paru. Pada saat inflamasi, zat racun yang ada pada rokok kemudian masuk ke dalam kantung udara dan mematikan sistem kekebalan tubuh manusia (Bruyere dalam Solihati et al., 2017). Bila terpapar dalam jangka waktu yang lama asap rokok dapat menyebabkan meningkatkan risiko kanker, serangan asma, masalah paru-paru, infeksi tenggorokan dan mata (Kemenkes Republik Indonesia, 2011). Salah satu zat sisa rokok yang bersifat karsinogenik dan dapat tersimpan di lingkungan selama bertahun-tahun adalah polycyclic aromatic hydrocarbons (PAH). Komponen ini menyerap ke dalam permukaan yang ada di dalam rumah seperti dinding, furnitur, dan benda berbahan gypsum serta karpet di dalam rumah (Kemenkes Republik Indonesia, 2011). Paparan zat sisa rokok pada aktivitas perokok di dalam rumah

dapat memicu inflamasi paru yang dapat berakibat pada penyakit paru obstruksi kronis (PPOK) dan asma, serta menghambat penyembuhan luka pada permukaan kulit. Dampak ini tentu saja tidak hanya dapat dirasakan oleh perokok namun juga pada *third hand smoke* atau perokok ketiga. Orang ketiga ini biasanya adalah anak-anak yang tinggal dalam lingkungan rumah perokok. Peneliti berpendapat bahaya perokok ketiga antara lain menyebabkan lebih banyak kasus kanker, merusak DNA, membentuk karsinogenik dan mengancam kesehatan anak, seperti kesehatan pernafasan yaitu Pnemonia.

Peneliti berpendapat bahwa merokok di dalam rumah tidak hanya berbahaya bagi perokok itu sendiri tetapi juga bagi orang yang tinggal di rumah tersebut, hal ini disebabkan karena asap rokok meninggalkan zat-zat beracun di perabot rumah, karpet, tirai bahkan di dinding, asap rokok juga mengandung ribuan bahan kimia diantaranya banyak zat beracun dan bersifat karsinogenik yang bisa tinggal di suatu permukaan.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Dari hasil penelitian di atas dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Balita yang mengalami *Pnemonia* memiliki Status Imunisasi lengkap yaitu sebanyak 18 responden (60%) di wilayah kerja puskesmas bangkalan
2. Sebagian besar balita yang mengalami *Pnemonia*

mendapatkan ASI Non Eksklusif yaitu 19 responden (63,3%) di wilayah kerja puskesmas bangkalan

3. Hampir seluruhnya balita yang mengalami *Pnemonia* responden memiliki Prilaku Merokok yaitu sebanyak 21 responden (70%) di wilayah kerja puskesmas bangkalan

2. Saran

Setelah mengetahui hasil dari penelitian ini, peneliti memberikan saran sebagai berikut :

2.1 Teoritis

Penelitian ini bisa digunakan sebagai sumber informasi tentang status imunisasi, status gizi, ASI eksklusif, dan perilaku merokok, pengetahuan terhadap pemahaman penanganan pada balita yang mengalami *pneumonia* sehingga dapat dijadikan sebagai referensi belajar mahasiswa

2.2 Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian selanjutnya dapat meneliti variabel-variabel lain yang diduga dapat menyebabkan atau menjadi faktor terjadinya pneumonia pada balita dengan metode dan desain penelitian yang berbeda.

2. Bagi Instansi

Puskesmas Bangkalan dapat memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang faktor-faktor kejadian pneumonia

3. Bagi Masyarakat

Disarankan dengan adanya penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat

tentang faktor yang mempengaruhi kejadian pneumonia.

DAFTAR PUSTAKA

- Antonio, M., Vicasco, N., & Handayani, D. (2020). Literature Review : Analisis Faktor Risiko Pneumonia pada Balita. *Natonal Conference for Ummah (NCU)*, 1(1).
- Benshlomo, O. (2023). No Title HUBUNGAN AKTIVITAS PEKERJAAN IBU DENGAN KETEPATAN PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING AIR SUSU IBU *λ*, 4(1), 88–100.
- Beyer, M., Lenz, R., & Kuhn, K. A. (2006). Health Information Systems. In *IT - Information Technology* (Vol. 48, Issue 1). <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Gumilar, D., Suratman²⁾, ¹⁾, & Sugiyanto³⁾, G. (2023). Analisis Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Langensari 1 Kecamatan Langensari Kota Banjar. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic*, 3(4).
- Jannah, M., Abdullah, A., Hidayat, M., & Asrar, Q. (2020). Analisis Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Balita Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Banda Raya Kota Banda Aceh Tahun 2019. *Jukema (Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh)*, 6(1), 20–28. <https://doi.org/10.37598/jukema.v6i1.797>
- Miranti, R., Nizami, N. H., Fajri, N., Program, M., Profesi, S., Keperawatan, F., Syiah, U., Banda, K., Keperawatan, F., Syiah, U., Banda, K., & Berat, P. (2023). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA BAYI DENGAN PNEUMONIA BERAT DAN BBLR : SUATU STUDI KASUS. VII*, 47–53.
- Nurul Jannah, & Sri Yuliana. (2022). Hubungan Antara Status Gizi Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Woha. *JUKEJ: Jurnal Kesehatan Jompa*, 1(1), 114–118. <https://doi.org/10.55784/jkj.vol1.iss1.220>
- Putri, D., & Apidianti, S. P. (2023). *Asi Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Pakong*. 4(2), 2905–2910.
- Rachmawati, D. . (2019). Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita Umur 12 - 48 bulan di wilayah kerja puskesmas Mijen Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 1–10. <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Sari, R. D. I. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita. *Jurnal Media Kesehatan*, 9(2), 127–133. <https://doi.org/10.33088/jmk.v9i2.303>
- Sehat, M. J. (2019). *Moluccas health journal*. 1, 90–96.