

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENYAKIT PNEUMONIA PADA ANAK BALITA DI RSUD MOKOPIDO KABUPATEN TOLITOLI

FACTORS RELATED TO PNEUMONIA DISEASES IN INFANTS IN RSUD MOKOPIDO, TOLITOLI REGENCY

¹Hasnawati, ²Sudirman, ³Nur Afni

^{1,2}*Bagian Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu
(Email : nannanardi@gmail.com)*

(Email : Nurafnifkmunismuh@gmail.com)

²*Bagian AKK, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu
(Email : sudirman.aulia@gmail.com)*

Alamat Korespondensi:

Hasnawati
Fakultas Kesehatan Masyarakat
No. Hp : 085241133451
Email : nannanardi@gmail.com

ABSTRAK

Pneumonia pada balita masih menjadi masalah kesehatan utama di Indonesia. Hal ini terlihat dengan tingginya angka morbiditas dan mortalitas akibat pneumonia. Salah satu upaya pneumonia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan penyakit pneumonia pada anak balita di RSUD Mokopido Kabupaten Tolitoli. Jenis penelitian ini adalah survey analitik dengan desain "*Cross Sectional Study*". Sampel penelitian adalah semua balita yang berumur 1-5 tahun yang dirawat di ruang perawatan anak RSUD Mokopido Tolitoli dengan jumlah 84 sampel, pengambilan sampel dilakukan secara *Accidental Sampling* dan analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Uji Chi-Square*. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan kebiasaan merokok di dalam rumah dengan penyakit pneumonia dengan nilai $p < 0,000 < 0,05$, ada hubungan status gizi dengan penyakit pneumonia dengan nilai $p < 0,000 < 0,05$ dan ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan penyakit pneumonia dengan nilai $p < 0,000 < 0,05$. Diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dan bahan masukan bagi RSUD Mokopido Kabupaten Tolitoli sehingga dapat melakukan penyuluhan kepada keluarga pasien mengenai faktor yang mempengaruhi terjadinya pneumonia utamanya Kebiasaan keluarga merokok di dalam rumah, Status Gizi dan Pemberian ASI Eksklusif.

Kata Kunci : Pneumonia, merokok, status gizi, asi eksklusif

ABSTRACT

Pneumonia in infants is still a major health problem in Indonesia. this could be seen from the high morbidity and mortality due to pneumonia. One of the efforts to reduce it is find out the factors that cause pneumonia. This study aims at determining the factors associated with pneumonia disease in infants in RSUD Mokopido, Tolitoli Regency. This is an analytical survey research with "Cross Sectional Study" design. The sample of this research are 84

children 1-5 years old who were treated in RSUD Mokopido care unit. This research uses Accidental Sampling technique and the analysis used in this research is Chi-Square Test. The result of bivariate analysis shows that there is a correlation between smoking habit in house with pneumonia disease with p value $0,000 < 0,05$. There is a correlation of nutritional status with pneumonia disease with p value $0,000 < 0,05$. There is a relationship of exclusive breastfeeding with pneumonia disease with p value $0,000 < 0,05$. It is suggested that this research result can be taken as an information and input for RSUD Mokopido, Tolitoli Regency, so counseling can be given to patients' family regarding the factors that influence the occurrence of pneumonia, mainly smoking habit in the home, nutrition status and exclusive breastfeeding.

Keywords : *Pneumonia, smoking, nutrition status, exclusive breastfeeding*

PENDAHULUAN

Pneumonia adalah suatu infeksi pada paru-paru, dimana paru-paru terisi oleh cairan sehingga terjadi gangguan pernafasan. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2012, sebesar 78 % balita yang berkunjung di Rumah Sakit dan Puskesmas adalah akibat pneumonia. Pneumonia lebih banyak terjadi di negara berkembang dibandingkan negara maju dengan persentase masing – masing sebesar 25% - 30% dan 10% - 15 %. Pneumonia menyebabkan kematian lebih dari 2 juta balita setiap tahunnya. Pneumonia disebabkan oleh peradangan paru yang membuat napas menjadi sakit dan asupan oksigen sedikit (WHO, 2014). Tingginya angka kematian balita akibat pneumonia mengakibatkan target Millennium Development Goals (MDG's) ke-4 yang bertujuan menurunkan angka kematian anak sebesar 2/3 dari tahun 1990 sampai 2014 tidak tercapai (WHO, 2015).

Menurut WHO (World Health Organization) angka kematian balita pada tahun 2013 masih tinggi mencapai 6,3 juta jiwa. Kematian balita tertinggi terjadi di negara berkembang sebanyak 92% atau 29.000 balita/hari. Kematian balita sebagian besar disebabkan oleh penyakit menular seperti pneumonia (15 %), WHO memperkirakan pada tahun 2013, ada 935.000 balita meninggal karena pneumonia (WHO, 2014). Kematian balita karena pneumonia sebagian besar diakibatkan oleh pneumonia berat berkisar antara 7%-13%. Orang yang terkena pneumonia berat berisiko 20,274% 2 mengalami kematian. Selain itu pneumonia lebih banyak terjadi di negara berkembang (82%) dibandingkan negara maju (0,05%). Menurut WHO (2014), kematian pneumonia di Indonesia pada tahun 2013 berada pada urutan ke-8 setelah India (174.000), Nigeria (121.000), Pakistan (71.000), DRC (48.000), Ethiopia (35.000), China (33.000), Angola (26.000), dan Indonesia (22.000). Pneumonia merupakan penyebab kematian balita ke-2 di Indonesia setelah diare.

Jumlah penderita pneumonia di Indonesia pada tahun 2013 berkisar antara 23%-27% dan kematian akibat pneumonia sebesar 1,19% (Kemenkes RI, 2014). Di Indonesia sendiri, pneumonia diperkirakan telah merenggut sekitar 25.000 jiwa balita pada tahun 2013. Persentase tertinggi kasus pneumonia pada anak balita menurut provinsi di Indonesia terdapat di provinsi Nusa Tenggara Barat dengan perkiraan kasus sebanyak 6,38 %. Perkiraan angka kematian pneumonia secara nasional adalah 6 per 1000 anak balita atau 150.000 orang per tahun. Jika dihitung jumlah anak balita yang meninggal akibat pneumonia di Indonesia dapat mencapai 150.000 orang per tahun, 12.500 per bulan, 416 per hari, 17 orang per jam atau 1 orang anak balita tiap menit.

Data Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2015 menunjukkan bahwa cakupan penemuan pneumonia balita yang tertinggi bahkan lebih dari target yang diharapkan adalah Kota Palu 258,1 % atau sebesar 1.354 penderita. Hal ini terjadi oleh karena banyak kasus yang ditemukan dan ditangani dari luar wilayah. Cakupan penemuan kasus pneumonia balita di Kabupaten Banggai Kepulauan sangat rendah 26,3 % atau sebesar 342 penderita. Di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Tolitoli jumlah kunjungan pasien penyakit pneumonia pada anak balita yang dirawat inap ditahun 2014 sebesar 160 kunjungan, tahun 2015 sebesar 312 kunjungan dan tahun 2016 sebesar 329 kunjungan. Sehingga prevalensi pneumonia pada anak balita dari tahun ke tahun terus meningkat (Hasnawati, 2017). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan penyakit pneumonia pada anak balita di RSUD Mokopido Kabupaten Toli-toli”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan desain “*Cross Sectional Study*”. Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap anak (anggrek, anyelir dan teratai anak) RSUD Mokopido Tolitoli. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 06 Desember 2017 sampai dengan 12 Februari 2018. Populasi penelitian ini adalah semua balita yang berumur 1 – 5 tahun yang menderita penyakit pneumonia di RSUD Mokopido Tolitoli di bagian rawat inap. Sampel adalah semua balita yang berumur 1–5 tahun yang dirawat di ruang anak (anggrek, anyelir dan teratai anak) RSUD Mokopido Kabupaten Tolitoli. Teknik pengambilan Sampel pada penelitian ini dengan menggunakan metode *Accidental Sampling*. Instrumen penelitian adalah data yang dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang telah disiapkan dengan wawancara langsung secara sistematis terhadap responden. Pengolahan data dilakukan dengan teknik pengolahan data secara manual. Analisis data yang digunakan antara

lain analisis univariat, analisis bivariat dengan uji statistik *Chi Square*. Data yang telah diolah dan dianalisa disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL

Hasil analisis menunjukkan bahwa dari 53 responden yang mengatakan ada yang merokok didalam rumah lebih banyak yang pneumonia yaitu 45 responden (91,1%) dibandingkan dengan yang bukan pneumonia sebanyak 4 responden (8,9%). Sedangkan dari 39 responden yang tidak ada kebiasaan merokok didalam rumah lebih banyak yang bukan pneumonia yaitu 33 responden (84,6%) dibandingkan yang pneumonia sebanyak 6 responden (15,4%). Hasil *Uji Chi-Square* menunjukkan nilai $p=0,000 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok didalam rumah dengan penyakit pneumonia di ruang anak RSUD Mokopido Kabupaten Tolitoli.

Hasil analisis menunjukkan bahwa dari 15 responden yang mempunyai anak balita gizi kurang lebih banyak yang pneumonia yaitu 16 anak balita (100%) dibandingkan dengan yang bukan pneumonia sebanyak 0 anak balita (0%). Sedangkan dari 68 responden yang mempunyai anak balita gizi baik lebih banyak yang bukan pneumonia yaitu 37 anak balita (54,4%) dibandingkan yang pneumonia sebanyak 31 anak balita (45,6%). Hasil *Uji Chi-Square* menunjukkan nilai $p=0,000 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara gizi kurang dengan penyakit pneumonia di ruang anak RSUD Mokopido Kabupaten Tolitoli.

Hasil analisis menunjukkan bahwa dari 15 responden yang mengatakan tidak diberikan ASI Eksklusif lebih banyak yang pneumonia yaitu 15 anak balita (100%) dibandingkan dengan yang bukan pneumonia sebanyak 0 anak balita (0%). Sedangkan dari 69 responden mengatakan yang diberikan ASI Eksklusif lebih banyak yang bukan pneumonia yaitu 37 responden (53,6%) dibandingkan yang pneumonia sebanyak 32 responden (46,4%). Hasil *Uji Chi-Square* menunjukkan nilai $p=0,000 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak, yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan penyakit pneumonia di ruang anak RSUD Mokopido Kabupaten Toli-toli.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada pasien rawat inap di ruang anak RSUD Mokopido Tolitoli bahwayang tidak ada kebiasaan merokok didalam rumah tapi pneumonia,

hal ini disebabkan karena ada faktor lain yang mempengaruhinyayaitu masih adanya responden yang menggunakan anti nyamuk bakar didalam rumahnya. Penggunaan anti nyamuk bakar sebagai alat untuk menghindari gigitan nyamuk dapat menyebabkan gangguan saluran pernafasan karena menghasilkan asap dan bau tidak sedap. Adanya pencemaran udara dilingkungan rumah akan merusak mekanisme pertahanan paru-paru sehingga timbulnya gangguan pernafasan (Chahaya, 2013).

Asap obat nyamuk bakar akan menyebabkan rangsangan saluran pernapasan balita, sehingga balita menjadi rentan terinfeksi oleh bakteri/ virus yang menyebabkan terjadinya pneumonia. Begitu pula dengan yang ada kebiasaan merokok didalam rumah tapi bukan pneumonia, hal ini disebabkan karena ada faktor lain juga yaitu imunisasi anak balita lengkap sehingga sistem kekebalan atau daya tahan tubuh anak balita menjadi bagus sehingga tidak mudah terserang penyakit khususnya pneumonia karena daya tahan tubuh anak tidak bisa diukur. pemberian imunisasi dapat mencegah infeksi yang dapat menyebabkan pneumonia. Adanya keberadaan keluarga yang merokok di dalam rumah sebagian besar yaitu kepala keluarga atau ayah balita.

Terjadinya pneumonia pada balita apabila ayah atau anggota keluarga lain menggendong balitanya sambil merokok. asap rokok yang ditimbulkan akan terhirup oleh balita secara langsung. Apabila terjadi berulang dalam waktu yang lama, paparan asap rokok tersebut akan mengganggu sistem pernafasan pada balita dan dapat menjadi infeksi pernafasan atau pneumonia. hal ini menunjukkan bahwa masyarakat belum menyadari bahwa merokok bukan saja berbahaya bagi perokok itu sendiri, tetapi juga berbahaya bagi orang disekitarnya (Firdaus J.Kunoli, 2013).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Diah Andarina Rachmawati (2013) yaitu ada hubungan yang signifikan antara keberadaan anggota keluarga yang merokok dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mijen Kota Semarang. Di ketahui pula penelitian Mas Henny Dewi Sartika, dkk (2012) menunjukkan bahwa kebiasaan merokok memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian pneumonia Di Kabupaten Kubu Raya Tahun 2012.

Penelitian ini juga berbanding terbalik dengan penelitian Yulia Efni, dkk (2016) yaitu tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara adanya paparan asap rokok dengan kejadian pneumoniadi Kelurahan Air Tawar Barat Padang. Asap rokok bukan menjadi penyebab langsung kejadian pneumonia pada balita, tetapi menjadi faktor tidak langsung yang diantaranya dapat menimbulkan penyakit paru-paru yang akan melemahkan daya tahan tubuh balita. Asap rokok yang mencemari di dalam rumah secara terus-menerus akan dapat

melemahkan daya tahan tubuh terutama bayi dan balita sehingga mudah untuk terserang penyakit infeksi, yaitu pneumonia (Sugihartono dan Nurjazuli, 2012)..

Berdasarkan penelitian yang dilakukan bahwa persentase gizi baik menderita pneumonia, hal ini disebabkan karena faktor yang berhubungan dengan pneumonia tidak hanya status gizi. Faktor lain dari pneumonia pada balita salah satunya yaitu berat badan lahir rendah. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) mempunyai resiko kematian yang lebih besar dibandingkan dengan berat badan lahir normal, terutama pada bulan – bulan pertama kelahiran karena pembentukan zat anti kekebalan kurang sempurna sehingga lebih mudah terkena penyakit infeksi, terutama pneumonia dan sakit saluran pernapasan lainnya (Hartati Susi, 2012).

Status gizi anak balita responden yang kebanyakan balita yang bergizi baik. Hal ini didukung dengan pemantauan dari KMS karena dengan adanya KMS, para ibu balita mudah dalam mengontrol status gizi dengan melihat umur dan berat badan yang diukur dalam sebulan sekali melalui posyandu. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Zul Meliza Rasyid (2013) Dalam penelitian ini ditemukan bahwa status gizi kurang anak balita mempengaruhi kejadian pneumonia.

Penelitian ini juga sesuai dengan Yulia Efni, dkk (2016) bahwa hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,022$ ($p<0,05$) artinya terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi dengan kejadian pneumonia. Penelitian ini juga berbanding terbalik dengan penelitian Rimasati Regina, dkk (2013) yang menyatakan tidak ada hubungan antara status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya penyakit pneumonia pada anak adalah faktor status gizi. Karena jika anak mengalami kekurangan gizi, yang terjadi akibat asupan gizi di bawah kebutuhan, maka ia akan lebih rentan terkena penyakit dan kurang produktif. Sebaliknya, jika memiliki kelebihan gizi akibat asupan gizi yang melebihi kebutuhan, serta pola makan yang padat energi (kalori) maka ia akan beresiko terkena berbagai penyakit. Kondisi tubuh dengan gizi kurang, akan menyebabkan seorang anak mudah terserang penyakit. Bakteri atau virus mudah masuk dalam tubuh individu dengan ketahanan tubuh atau imunitas yang kurang. Kondisi kurang gizi dapat melemahkan sistem kekebalan tubuh dan pada anak-anak dengan kondisi tersebut dapat melemahkan otot-otot pernafasan sehingga balita dengan gizi kurang akan mudah terserang pneumonia dibandingkan balita dengan gizi normal (Maryunani, 2010).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan bahwa persentase pemberian ASI eksklusif menderita pneumonia, hal ini disebabkan karena faktor yang berhubungan dengan pneumonia tidak hanya ASI eksklusif. Faktor lain dari pneumonia pada anak balita menurut responden

yaitu rumah dengan lantai yang terbuat dari tanah, dinding bukan tembok, dan atap tidak dipasang plafon/langitlangit menyebabkan ruang rumah menjadi panas, berdebu dan menjadi lebih lembab.

Suhu yang panas dapat meningkatkan penguapan di dalam ruangan sehingga tidak hanya kelembaban yang meningkat tetapi juga kandungan pencemar yang berasal dari bahan bangunan rumah. kandungan dalam ASI yang diminum bayi selama pemberian ASI eksklusif sudah mencukupi kebutuhan bayi dan sesuai kesehatan bayi. Air susu ibu mengandung protein, lemak, gula, dan kalsium dengan kadar yang tepat. Air susu ibu juga mengandung zat-zat yang disebut antibodi, yang dapat melindungi bayi dari serangan penyakit selama ibu menyusunya, dan beberapa waktu sesudah itu. Bayi yang senantiasa mengkonsumsi air susu ibu jarang mengalami salesma dan infeksi saluran pernafasan bagian atas pada tahun pertama kelahiran, jika dibandingkan dengan bayi yang tidak mengkonsumsinya. Pertumbuhan dan perkembangan bayi pun berlangsung dengan baik berkat air susu ibu (Prasetyono, 2012).

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Fanada (2012) menyimpulkan ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita, dimana $p = 0,001$ dan nilai OR 5,184 (95% CI=2,084-12,892), yang berarti balita yang tidak diberikan ASI eksklusif mempunyai risiko 5,2 kali untuk terkena penyakit pneumonia dibandingkan Balita yang diberikan ASI eksklusif. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Rimasati Regina, dkk (2013) hasil $p \text{ value} = 0,029 < 0,05$, sehingga H_0 ditolak atau H_a diterima, yang artinya ada hubungan antara lama pemberian ASI dengan kejadian pneumonia pada balita di wilayah kerja puskesmas miroto semarang. Berbanding terbalik dengan penelitian Yulia Efni, dkk (2016) Pada penelitian ini baik pada kelompok kasus maupun kontrol pada umumnya (>90%) tidak memberikan ASI eksklusif, sehingga tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian pneumonia pada balita dikelurahan air tawar barat padang.

Secara teori telah diketahui bahwa kandungan dalam ASI yang diminum bayi selama pemberian ASI eksklusif sudah mencukupi kebutuhan bayi dan sesuai kesehatan bayi. Air susu ibu mengandung protein, lemak, gula, dan kalsium dengan kadar yang tepat. Air susu ibu juga mengandung zat-zat yang disebut antibodi, yang dapat melindungi bayi dari serangan penyakit selama ibu menyusunya, dan beberapa waktu sesudah itu. Bayi yang senantiasa mengkonsumsi air susu ibu jarang mengalami salesma dan infeksi saluran pernafasan bagian atas pada tahun pertama kelahiran, jika dibandingkan dengan bayi yang tidak mengkonsumsinya. Pertumbuhan dan perkembangan bayi pun berlangsung dengan baik berkat air susu ibu (Prasetyono, 2012).

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa Pemberian ASI yang tidak memadai merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian Pneumonia pada balita. Balita yang tidak mengkonsumsi ASI eksklusif sampai usia 6 bulan dan pemberian ASI kurang dari 24 bulan lebih beresiko terkena pneumonia, dibandingkan Pemberian ASI selama 6 bulan pertama. Pemberian ASI selama 2 tahun juga akan menambah ketahanan anak dalam melawan gangguan penyakit infeksi salah satunya adalah Pneumonia. Berdasarkan UU kesehatan Nomor 36 tahun 2009 tentang ASI Eksklusif menjelaskan bahwa setiap bayi berhak mendapatkan air susu ibu eksklusif sejak dilahirkan selama 6 bulan kecuali ada indikasi medis.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan merokok didalam rumah dengan penyakit pneumonia pada anak balita di RSUD Mokopido Kabupaten Tolitoli dengan nilai signifikan $p = 0,000$, Ada hubungan yang bermakna antara Status gizi dengan penyakit pneumonia pada anak balita di RSUD Mokopido Kabupaten Tolitoli dengan nilai signifikan $p = 0,000$ dan Ada hubungan yang bermakna antara Pemberian ASI Eksklusif dengan penyakit pneumonia pada anak balita di RSUD Mokopido Kabupaten Tolitoli dengan nilai signifikan $p = 0,000$.

Untuk mencegah terjadinya penyakit pneumonia pada anak balita, intervensi yang dilakukan adalah dapat melakukan penyuluhan kepada keluarga pasien mengenai faktor yang berhubungan dengan penyakit pneumonia pada balita utamanya kebiasaan keluarga merokok dalam rumah, status gizi dan pemberian Asi Eksklusif.

DAFTAR PUSTAKA

- Chahaya, Indra. 2013. Faktor-faktor kesehatan lingkungan perumahan yang mempengaruhi kejadian Pneumonia pada balita di perumahan nasional mandala, kecamatan percuteei tuan, kabupaten deli serdang. *Majalah kedokteran nusantara vo. 3810 agustus 2016*.
- Efni, Y, dkk. 2016. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Kelurahan Air Tawar Barat Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas 2016*.
- Fanada, M. 2012. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumoniapada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kenten Palembang Tahun 2012. Palembang : *Badan Diklat Provinsi Sumatera Selatan*.
- Hasnawati. 2017. Medical Record RSUD Mokopido Tolitoli. *Laporan Pneumonia*.
- Hartati, S, dkk. 2012. *Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Pneumonia Pada Anak Balita Di Rumah Sakit X Jakarta*. Jakarta.

- Hartati, S. 2012. *Analisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian Pneumonia pada balita di RSUD Pasar Rebo Jakarta*. Tesis, Universitas Indonesia. Jakarta.
- Henny, M., Sartika, Dewi. 2012. Faktor Lingkungan Rumah Dan Praktik Hidup Orang Tua Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Anak Balita Di Kabupaten Kubu Raya Tahun 2012, *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia Vol. 11 No. 2*.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Pedoman Umum Gizi Seimbang: Panduan Untuk Petugas*.
- Kunoli, J, Firdaus. 2013. *Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta
- Maryunani A. 2010. *Ilmu Kesehatan Anak Dalam Kebidanan*. Tim, Jakarta.
- Prasetyono. 2012. *Buku Pintar ASI Eksklusif*. Yogya : Diva Press.
- Profil kesehatan indonesia 2015. Sumber: Ditjen P2P, *Pengendalian Penyakit/ Kementerian Kesehatan Ri*.
- Profil kesehatan Propinsi Sulawesi Tengah 2015. Sumber: UPT Surveilans, Data dan Informasi, *Penyakit Menular Langsung*.
- Rachmawati A. 2013. Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Umur 12-48 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wijen Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat UNDIP*.
- Rasyid, Zul Meliza. 2013. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Anak Balita di RSUD Bankinang Kabupaten Kampar. *Jurnal Kesehatan Komunitas Vol : 2 No: 3*
- Regina, Rimasati. 2013. Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Miroto Semarang Tahun 2013. *Artikel Ilmiah*. Univesitas Dian Nuswantoro Semarang
- Sugihartono & Nurjazuli. 2012. *Analisis Faktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Kota Pagar Alam, Vol. 11, No.1*.
- World Health Organization. 2012. *Pneumonia*.
- World Health Organization. 2014. *Pneumonia*.
- World Health Organization 2015. *Kejadian Pneumonia di Dunia*.

LAMPIRAN

Tabel 1 Hubungan Kebiasaan Merokok Didalam Rumah dengan Penyakit Pneumonia Pada Anak Balita Di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli

Variabel	Pneumonia		Tidak Pneumonia		Total		P Value
	f	%	f	%	f	%	
Merokok	41	91,1	4	8,9	45	100	0,000
Tidak Merokok	6	15,4	33	84,6	39	100	
Total	47	56	37	44	84	100	

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 2 Hubungan Status Gizi dengan Penyakit Pneumonia Pada Anak Balita Di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli

Variabel	Pneumonia		Tidak Pneumonia		Total		P Value
	f	%	f	%	f	%	
Gizi Kurang	16	100	0	0	16	100	0,000
Gizi Baik	31	45,6	37	54,4	68	100	
Total	47	56	37	44	84	100	

Sumber : Data Primer, 2018

Tabel 3 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Penyakit Pneumonia Pada Anak Balita Di Rumah Sakit Umum Daerah Mokopido Kabupaten Tolitoli

Variabel	Pneumonia		Tidak Pneumonia		Total		P Value
	f	%	f	%	f	%	
Tidak Diberikan	15	100	0	0	15	100	0,000
Diberikan	32	46,4	37	53,6	69	100	
Total	47	56	37	44	84	100	

Sumber : Data Primer, 2018