

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PNEUMONIA PADA BALITA DI PUSKESMAS SEMPLAK KOTA BOGOR 2020

Mar'atul Husna¹, Fenti Dewi Pertiwi², Ade Saputra Nasution³

¹ Konsentrasi Kesehatan Reproduksi & Kesehatan Ibu dan Anak, Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun. Email: maratulhusna36@gmail.com

^{2,3} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan, Universitas Ibn Khaldun.

Email : ² fenti.dewi.pertiwi@gmail.com, ³ adenasution@uika-bogor.ac.id

Abstrak

Badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) menyatakan pneumonia merupakan penyebab utama kematian balita di dunia. Penyakit ini menyumbang 16% dari seluruh kematian anak dibawah 5 tahun, yang menyebabkan kematian pada 920.136 balita atau lebih dari 2.500 per hari. Di Indonesia, data riskesdas menyebutkan bahwa pneumonia menduduki peringkat kedua sebagai penyebab kematian bayi (23,8%) dan balita (15,5%) dan Diperkirakan kasus pneumonia secara nasioanal sebesar 3,55%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita, penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *Cross Sectional*, populasi sebanyak 3.878 jiwa balita dan sample sebanyak 97 jiwa ibu balita. Teknik sampling menggunakan random sampling. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Analisis data yang dilakukan dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan persentase balita yang mengalami pneumonia sebesar 15,5%. Analisis uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu (p-value 0,008), ada hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian ASI (p-value 0,009), ada hubungan yang bermakna antara riwayat asma (p-value 0,000), ada hubungan yang bermakna antara kepadatan rumah (p-value 0,003) dan ada hubungan yang bermakna antara ventilasi rumah (p-value 0,001) dengan kejadian pneumonnia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Semplak Bogor tahun 2020, dan adapun variable yang tidak berhubungan yaitu variable berat badan lahir ibu (p-value=0,329) variable status gizi (p-value=0,311), variable kelengkapan imunisasi dasar (p-value=0,691), variable kebiasaan merokok keluarga (p-value=0,931), pengetahuan ibu (p-value=0,125). Kegiatan edukasi kepada orangtua balita tentang fakto-faktor tersebut perlu ditingkatkan untuk pencegahan pnemonia.

Kata kunci : pnemonia , balita.

PENDAHULUAN

Badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) menyatakan pneumonia merupakan penyebab utama kematian balita di dunia. Penyakit ini menyumbang 16% dari seluruh kematian anak dibawah 5 tahun, yang menyebabkan kematian pada 920.136 balita atau lebih dari 2.500 per hari, atau diperkirakan 2 anak balita meninggal setiap menit pada tahun 2015 (Profil Kesehatan Indonesia, 2017). Pneumonia merupakan pembunuh utama anak dibawah usia lima tahun (Balita) di dunia. Di dunia, dari 9 juta kematian balita lebih dari 2 juta balita meninggal setiap tahun akibat pneumonia atau sama dengan 4 balita meninggal setiap menitnya. Dari lima kematian balita, satu diantaranya disebabkan pneumonia. Pada tahun 2018

Angka kematian akibat pneumonia pada balita sebesar 0,08 %. Angka kematian akibat Pneumonia pada kelompok bayi lebih tinggi yaitu sebesar 0,16 % dibandingkan pada kelompok anak umur 1 – 4 tahun sebesar 0,05%. Cakupan penemuan pneumonia dan kematiannya menurut provinsi dan kelompok umur pada tahun 2018 dapat dilihat pada Lampiran 6.13 dan 6.14 (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Menurut data Riset kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 digambarkan bahwa period prevalens dan prevalensi dari pneumonia tahun 2013 adalah 1,8% dan 4,5%. Berdasarkan data Laporan Rutin Subdit Infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) tahun 2017 didapatkan insiden (per 1000 balita) di Indonesia sebesar 20,54 (Kemenkes, 2017). Angka perkiraan kasus pneumonia dimasing-masing Provinsi menggunakan angka yang berbeda-beda sesuai angka yang telah ditetapkan. Perkiraan presentasi kasus pneumonia pada balita di Provinsi Jawa Barat yaitu 4.62 %. Cakupan pemuan pneumonia balita menurut Provinsi Jawa Barat ta hun 2018 yaitu 58,80% sedangkan target capaian adalah 80 (Kemenkes, 2018).

Riskesdas tahun 2018 menggambarkan prevalensi pneumonia di Indonesia berdasarkan diagnosis yaitu 2,0% dan di Provinsi Jawa Barat 2,6%. Sedangkan berdasarkan karakteristik umur prevalensi pada balita di Jawa Barat berdasarkan diagnosis yaitu 2,8%. Indikator renstra yang digunakan sejak tahun 2015 adalah presentase Kabupaten/Kota yang 50% Puskesmasnya melakukan pemeriksaan dan tatalaksana standar pneumonia baik melalui manajemen terpadu balita sakit (MTBS), maupun program P2 ISPA. Hasil pada tahun 2015 tercapai 14,62% sedangkan target sebesar 20%, tahun 2016 tercapai 28,07% dari target 30%, tahun 2017 tercapai 42,6% dari target 40%. Tahun 2018 tercapai sebesar 43% dari target 50%. pada tahun 2018 tidak mencapai target, namun bila dilihat capainnya meningkat dari tahun sebelumnya (Kemenkes, 2018).

Cakupan penemuan pneumonia balita menurut Provinsi Jawa Barat tahun 2017 yaitu 67,38% (Kemenkes, 2017). Cakupan pneumonia dan penanganan pneumonia pada balita tahun 2018 sebesar 108,89% dengan jumlah kasus yang ditemukan sebanyak 5.340 kasus, mengalami kenaikan dibandingkan dengan tahun 2017 yang berjumlah 5.308 kasus. Penderita pneumonia tertinggi adalah Kecamatan Bogor Barat sebesar 1.348 kasus atau 641.07% penderita dan ditangani di Puskesmas Semplak ada 350 kasus atau 179,49% (Dinas Kesehatan kota Bogor, 2019).

67,38% (Kemenkes, 2017). Provinsi Jawa Barat tahun 2017 yaitu 67,38% (Kemenkes, 2017). Cakupan pneumonia dan penanganan pneumonia pada balita tahun 2018 sebesar 108,89% dengan jumlah kasus yang ditemukan sebanyak 5.340 kasus, mengalami kenaikan dibandingkan dengan

METODE

Metode penelitian ini dilakukan pada bulan Maret-April 2020 di Puskesmas Semplak Kota Bogor. Jenis penelitian yang dilakukan adalah kuantitatif dengan desain penelitian cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan probabilty sampling dengan jumlah sempel 97 responden. Data yang digunakan pada penelitian ini ada 2 yaitu data primer dan sekunder. Data primer diperoleh langsung dari responden dengan cara mengisi kuesioner, sedangkan data sekunder diperoleh dari Kemenkes RI, Dinas Kesehatan Kota Bogor, Puskesmas Semplak dan penelitian terdahulu.

HASIL

Analisis Univariat

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa 15,5% balita mengalami Pneumonia dan sebagian besar 84,5% balita tidak mengalami Pneumonia. mayoritas responden memiliki pendidikan yang tinggisebesar 69,1% Sedangkan responden yang memiliki pendidikan rendah hanya sebesar 23%. balita yang berat badan lahir rendah yaitu 12,4 % dan balita yang berat badan lahir cukup yaitu 87,6%. balita yang mendapatkan ASI eksklusif yaitu 55,7 % dan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif yaitu 44,3%. balita yang mempunyai status gizi baik yaitu 82,5% dan balita yang mempunyai gizi kurang yaitu 17,5%. balita yang mendapatkan imunisasi lengkap lebih banyak yaitu 83,5% dan balita yang mendapatkan imunisasi tidak lengkap yaitu 16,5%. balita yang mempunyai riwayat asma lebih sedikit yaitu 14,4 % dan yang tidak mempunyai riwayat asma yaitu 85,6%. balita yang tinggal di Kepadatan rumah yang tidak padat lebih banyak yaitu 88,7 dan balita yang tinggal diKepadatan rumah yang padat yaitu 11,3%. rumah balita yang mempunyai ventilasiudara rumah yang lebih banyak yaitu 89,7% dan rumah balita yang tidak mempunyai ventilasi udara rumah yaitu 10,3%. balita yang mempunyai anggota keluarga dengan kebiasaan merokok didalam rumah lebih banyak yaitu 74,2% dan balita yang tidak mempunyai anggota keluarga dengan kebiasaan merokok didalam rumah lebih sedikit yaitu 25,8%. . ibu balita yang pengetahuanya baik yaitu 51,5% dan ibu balita yang pengetahuanya buruk yaitu 48,5%.

Analisis Bivariat

Hasil analisis bivariat menunjukkan ada 5 (lima) variabel independen yang berhubungan signifikan dengan kejadian pneumonia pada balita yaitu variabel pendidikan, riwayat pemberian ASI, riwayat asma, kepadatan rumah dan ventilasi rumah sedangkan variabel yang tidak berhubungan yaitu berat badan lahir, status gizi, riwayat kelengkapan imunisasi, kebiasaan merokok keluarga, dan pengetahun. (lihat tabel 1)

Tabel 1 Hasil Analisis Bivariat

No	Variabel	Kejadian pneumonia		Total n (%)	OR(95% CI	Pvalue
		Tidak pneumonnia n(%)	Pneumonia n(%)			
1	Pendidikan					
	Rendah	21(70%)	9(30%)	30(100%)	4,357	0,008 (1,385-13,704)
	Tinggi	61(67%)	6(9%)	67(100%)		
2	Berat badan lahir					
	Rendah	9(75%)	3(25%)	12(100%)	2,028	0,329 (0,479-8,578)
	Cukup	73(85,9)	12(14,1%)	85(100%)		
3	Riwayat pemberian ASI					
	ASI eksklusif	41(95,3%)	2(4,7%)	43(100%)	6,500	0,009 (1,379-30,636)
	ASI tidak ekskluisf	41(75,9%)	13(24,1%)	54(100%)		
4	Status gizi					

	Kurang	13(76,5%)	4(23,5%)	17(100%)	1,930	0,311
	Baik	69(86,3%)	11(13,8%)	80(100%)	(0,532-7,002)	
5	Kelengkapann imunisasi dasar					
	Tidak Lengkap	13(81,3%)	3(18,8%)	16(100%)	1,327	0,691
	Lengkap	69(85,2%)	12(14,8%)	81(100%)	(0,328-5,365)	
6	Riwayat Asma					
	Ada riwayat asma	4(28,6%)	10(71,4%)	16(100%)	39,000	0,000
	Tidak ada riwayat asma	78(94%)	5(6%)	81(100%)	(8,964169,687)	
7	Kepadatan Rumah					
	Padat	6(54,5%)	5(45,5%)	16(100%)	6,333	0,003
	Tidak padat				(1,629-24,618)	
8	Ventilasi Rumah					
	Tidak ada	5(50%)	5(50%)	10(100%)	7,700	0,001
	Ada	77(88,5%)	10(11,5%)	87(100%)	(1,892-31,344)	
9	Kebiasaan merokok keluarga					
	Ada	61(84,7%)	11(15,3%)	72(100%)	0,947	0,931
	Tidak ada	21(84%)	4(16%)	25(100%)	(0,272-3,295)	
10	Pengetahuan					
	Kurang	37(78,7%)	10(21,3)	47(100%)	2,432	0,124
	Baik	45(90%)	5(10%)	50(100%)	(0,764-7,746)	

PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini tingkat pendidikan menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan kejadian pneumonia pada balita dengan $p\text{-value}=0,008 < 0,05$. Dengan hasil analisis diperoleh nilai $OR=4,357$ dimana ibu balita yang mempunyai pendidikan rendah mempunyai peluang mengalami pneumonia sebanyak 4,357 (95% CI: 1,385-13,704) dibanding dengan ibu balita yang mempunyai pendidikan tinggi. penelitian yang sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya, penelitian ini dilakukan oleh Rasyid (2013) mengenai "*Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia Anak Balita di RSUD Bangkinang Kabupaten Kampar*" bahwa hasil uji statistik pada faktor pendidikan ($p\text{-value}=0,0001$) $p<0,05$ yang artinya ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian pneumonia pada balita. Berdasarkan hasil univariat yang dilakukan di penelitian ini pendidikan ibu sebagian besar yaitu berpendidikan rendah yaitu 78,8%.

Balita yang mempunyai berat badan lahir rendah yang mengalami pnemonia sebanyak 25% sedangkan balita yang mempunya berat badan lahir normal sebanyak 14,1%. Hasil ujistatistik menjelaskan tidak ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian pneumonia dengan $p\text{-value}=0,329 < 0,05$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Efni dkk (2016) mengena "*Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Kelurahan Air Tawar*

Barat Padang” hasil uji statistik diperoleh ($p=0,552$) bahwa dikatakan tidak ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian pneumonia pada balita di Kelurahan Air Tawar Barat Padang.

Riwayat pemberian ASI didapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna dengan kejadian pneumonia dengan $p\text{-value}=0,009 < 0,05$. Dengan hasil analisis diperoleh nilai $OR=6,500$ dimana balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mempunyai peluang mengalami pneumonia sebanyak 6,500 (95% CI: 1,379-30,636) dibanding dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif. Hasil penelitiannya ini sejalan dengan penelitian Linda (2017) mengenai “*Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dan Bayi Berat Lahir Rendah (Bblr) Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Umur 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kamonji*” uji statistik diperoleh ($p=0,000$) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian pneumonia.

Status gizi didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna dengan kejadian pneumonia dengan $p\text{-value}=0,311 < 0,05$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ceria (2016) mengenai “*Hubungan Faktor Risiko Intrinsik Dengan Kejadian Pneumonia Pada Anak Balita*” uji statistik diperoleh $p = 0,010$ bahwa tidak ada hubungan antara status gizi dan kejadian pneumonia pada balita. Namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Alnur dkk (2016) mengenai “*Kebiasaan Merokok Keluarga Serumah Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Kabupaten Bantul Tahun 2015*” pada penelitian ini terdapat hubungan status gizi dengan kejadian pneumonia pada balita dengan nilai $p=0,026$.

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 (2012) mengenai “*Faktor-faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Pneumonia Pada Balita di Puskesmas Susunan Kota Bandar Lampung Tahun 2012*” uji statistik diperoleh $p=0,028$ Pada status imunisasi balita lengkap kasus pneumonia mencakup 80,0% jauh lebih tinggi daripada kategori status imunisasi balita tidak lengkap yang terkena pneumonia yang hanya mencapai 20,0%, bahwa tidak ada hubungan antara riwayat kelengkapan imunisasi dan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Susunan Kota Bandar Lampung.

Kebiasaan merokok keluarga didapatkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna dengan kejadian pneumonia dengan $p\text{-value}=0,931 < 0,05$. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Efni dkk (2016) mengenai “*Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Pneumonia pada Balita di Kelurahan Air Tawar Barat Padang*” Pada penelitian ini tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara adanya paparan asap rokok dengan kejadian pneumonia dengan nilai $p=0,161$.

Riwayat asma didapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna dengan kejadian pneumonia dengan $p\text{-value}=0,000 < 0,05$. Dengan hasil analisis diperoleh nilai $OR=39,000$ dimana balita yang mempunyai riwayat asma mempunyai peluang mengalami pneumonia sebanyak 3,9 (95% CI: 8,964-169,687) dibanding dengan balita yang tidak mempunyai riwayat asma.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi (2018) “*Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Puskesmas Sentolo 1, Kabupaten Kulon Progo Tahun 2018*” Hasil penelitian menunjukkan pada uji Chi Square diperoleh nilai $p\text{ value} =0,000$ ($p\text{ value} < 0,05$) yang berarti ada hubungan antara kepadatan rumah dan pneumonia pada balita.

Kepadatan rumah didapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna dengan kejadian

pneumonia dengan $p\text{-value}=0,003 < 0,05$. Dengan hasil analisis diperoleh nilai $OR=6,333$ dimana balita yang tinggal di hunian rumah padat mempunyai peluang mengalami pneumonia sebanyak 6,333 (95% CI: 1,629-24,618) dibanding dengan balita yang tinggal di hunian yang tidak padat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Setyawati (2018) mengenai "*Hubungan Kondisi Lingkungan Rumah Dan Perilaku Keluarga Dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Demangan Kota Madiun*" Hasil penelitian menunjukkan pada uji Chi Square diperoleh nilai $p\text{ value} = 0.000$ ($p\text{ value} < 0,05$) yang berarti ada hubungan antara kepadatan rumah dan pneumonia pada balita.

Kepadatan rumah didapatkan bahwa ada hubungan yang bermakna dengan kejadian pneumonia dengan $p\text{-value}=0,001 < 0,05$. Dengan hasil analisis diperoleh nilai $OR=7,700$ dimana rumah balita yang tidak memiliki ventilasi udara mempunyai peluang mengalami pneumonia sebanyak 7,7 (95% CI: 1,892-31,344) dibanding dengan rumah balita yang memiliki ventilasi udara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Katiandagho dan Nildawati (2018) "*Hubungan Kondisi Fisik Rumah dengan Kejadian Pneumonia Pada Balita di Desa Karatung I Kecamatan Manganitu Kabupaten Kepulauan Sangihe*" Sesuai dengan hasil pengolahan dan analisis data untuk hubungan ventilasi rumah dengan kejadian pneumonia pada balita dimana terdapat hubungan yang bermakna antara kondisi lantai rumah yang tidak memenuhi syarat dengan kejadian pneumonia pada balita, yang memperoleh nilai $p = 0,001$.

Pengetahuan didapatkan bahwa tidak ada hubungan bermakna dengan kejadian pneumonia dengan $p\text{-value}=0,125 < 0,05$. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Azizah dkk (2014) hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian penyakit pneumonia ($P\text{ value} = 0,000$) Nilai $p\text{ value}$ lebih kecil dari alfa 0,05 sehingga H_0 ditolak yang berarti ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian penyakit pneumonia pada balita.

KESIMPULAN

Variabel berhubungan sebab akibat dengan kejadian pneumonia pada anak balita di Puskesmas Semplak Kota Bogor adalah faktor pendidikan(0,008), riwayat pemberian ASI(0,009), riwayat asma(0,000), kepadatan rumah(0,003) dan ventilasi rumah (0,001) dengan kejadian pneumonia pada balita di Puskesmas Semplak Bogor. Variabel independen yang tak berhubungan statistik dengan kejadian pneumonia adalah berat badan lahir, status gizi, kelengkapan imunisasi dasar, kebiasaan merokok keluarga, dan pengetahuan ibu.

Saran

Petugas kesehatan diharapkan lebih mengutamakan pelayanan kesehatan bagi balita dan melakukan kegiatan penyuluhan kepada masyarakat tentang rumah sehat dan upaya untuk meminimalisir efek negatif kondisi lingkungan rumah terhadap kesehatan. Melatih kader kesehatan desa untuk membantu menyebarkan informasi tentang faktor risiko penyakit pneumonia.

DAFTAR PUSTAKA

- Darma caesar, dkk. 2020. Ekonomi Gizi Dimensi Baru Indonesia. Medan : YayasanKita Menulis
- Dinas Kesehatan Kota Bogor. 2019. Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Bogor. Bogor : Dinkes.
- Fartaeni, F., Pertiwi, F. D., & Avianty, I. (2018). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Suami Terhadap Pemberian ASI Eksklusif Di Desa Pabuaran Kecamatan Gunung Sindur. *Hearty Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1). <https://doi.org/10.32832/hearty.v6i1.1255>
- FD Pertiwi, AM Arsyati, A Asnifatima, SK Parinduri, R Jayanti, TN Prastia, ...(2021). Dampak Implementasi Pembelajaran Jarak Jauh (Pjj) Terhadap Kinerja Di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Ibn Khaldun Bogor. *Educate: Jurnal Teknologi Pendidikan* 7 (1), 71-82
- IH Nurfadilah, FD Pertiwi, TN Prastia. (2021). GAMBARAN PERNIKAHAN DINI PADA PUS (PASANGAN USIA SUBUR) DI KELURAHAN PASIR JAYA KECAMATAN BOGOR BARAT TAHUN 2019. *PROMOTOR* 4 (4), 322-328
- Imelda. 2017. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dan Status Imunisasi dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut pada Balita di Aceh Besar. Volume 5 Nomor 2.
- Iswari, dkk. 2017. Hubungan Status Imunisasi: DPT-HB-HIB dengan Pneumonia pada Balita Usia 12-24 Bulan di Puskesmas Babakan Sari Kota Bandung. Vol. 8, No. 2 Jakarta : Rineka Cipta
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. 2019. Profil Kesehatan Indonesia 2018. Jakarta.
- Kementrian Republik Indonesia. Kementrian Republik Indonesia.
- Kusuma, Afi Putri Utami, Andreanda Nasution, and Ade Saputra Nasution. "FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN KEKERASAN SEKSUAL TERHADAP SISWA DI SMA MUHAMMADIYAH KOTA BOGOR." *PROMOTOR* 4.3 (2021): 192-198.
- Linda Edita. 2019. Asi Eksklusif. Jawa Tengah : Yayasan Jamiul Fawaid
- Mardani R.A, dkk. 2018. Aktor Risiko Kejadian Pneumonia Pada Anak Usia 12- 48 Bulan (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Gombang II Kabupaten Kebumen Tahun 2017). Vol.6, No.1, Januari 2018.
- Mauliza Yuyun. 2019. faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Pneumonia pada balita di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Pidie tahun 2019. Aceh : Universitas Muhammadiyah Aceh
- Mulyaningrum, Festy Mahanani, et al. "Control of Sexual Transmitted Infections in Indonesia." *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology* 15.3 (2021).
- Nasution, Ade Saputra, et al. "Contraceptive Use Among Women Of Reproductive Age And The Number Of Ideal Children In West Java." *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional* (2021): 103-114.
- Nasution, Ade Saputra, et al. "Meningkatkan Kesadaran Masyarakat Ciwaringin Tanah Sewa Tentang Pentingnya Protokol Kesehatan Di Masa Pandemi Covid-19." *JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM)* 4.5 (2021): 1042-1049.
- Nurnajiah, dkk. 2016. Hubungan Status Gizi dengan Derajat Pneumonia pada Balita di RS. Dr. M. Djamil Padang. Vol 5, No.1.
- Pertiwi, F. D., Hariansyah, M., & Prasetya, E. P. (2019). FAKTOR RISIKO STUNTING PADA BALITA DIKELURAHAN MULYAHARJA TAHUN 2019. *PROMOTOR*, 2(5). <https://doi.org/10.32832/pro.v2i5.2531>
- RM Peutri, FD Pertiwi. (2021). OPTIMALISASI PENERAPAN ADAPTASI KEBIASAAN BARU PADA

- ANAK DI KAMPUNG CIPAYUNG KABUPATEN BOGOR. PROMOTOR 4 (6), 580-591 Hidayati tutik, dkk. 2019. Pendamping Gizi Pada Balita. Yogyakarta :CV Budi Utama
- Rachmawati dewi, dkk. 2019. Pedoman Praktis Imunisasi Pada Anak Pemberian Imunisasi Pada Anak Sehat, Sakit, Dan Terlambat Jadwal. Malang: UB Press
- Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D. Bandung : Alfabeta
- Supriyatin Oktaviani. 2015. Hubungan Paparan Asap Rokok dan Rumah Tidak Sehat dengan Kejadian Pneumonia pada Anak Balita di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta 2015. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah.
- Triana Heni. 2017. Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Pneumonia Pada Balita di Puskesmas Medan Krio Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017. Vol. 01, No. 02, Nov 2017.
- Triana, Heni, Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Pneumonia pada Balita di Puskesmas Medan Krio Kabupaten Deli Serdang Tahun 2017, JStikna 2017, Vol. 1, No.2.
- Wardani Neni Kusuma, dkk. 2015. Hubungan antara Paparan Asap Rokok dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) pada Balita di Desa Pucung Rejo Kabupaten Magelang Tahun 2014. Vol. 4, No.8.