

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN BRONKOPNEUMONIA PADA ANAK DI RSUD LABUANG BAJI PROVINSI SULAWESI SELATAN

Eka Handayani^{1*}, Arlina Muhtar², Chaeruddin³

^{1*} STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. P. Kemerdekaan VIII No.24 Kota Makassar, Indonesia, 90245

² STIKES Nani Hasanuddin Makassar, Jl. P. Kemerdekaan VIII No.24 Kota Makassar, Indonesia, 90245

³ UTD Kota Makassar, Jl. Kanda No.8 Kec. Bontoala, Kota Makassar, Indonesia, 90211

*e-mail: penulis-korespondensi: Ekahandayani445@yahoo.com/085151429594

(Received: 26-07-2021 ; Reviewed: 04-08-2021 ; Accepted: 06-08-2021)

Abstract

Bronchopneumonia is an inflammation of the lungs that has a patchy spread, regularly in one or more areas located within the bronchi and extends to the lung parenchyma. The purpose of this study was to determine the factors that influence the incidence of bronchopneumonia in children at Labuang Baji Hospital, PemProf Sul-Sel. This study used an observational analytic descriptive study using a cross sectional study approach and was carried out on December 06, 2017 to January 06, 2018. The population in this study were children who suffered from bronchopneumonia and were hospitalized and at the poly at RSUD Labuang Baji PemProf Sul-Sel. The sampling method used is Non Probability sampling and the number of samples is 49 children. The results of this study indicate that there is an influence of nutritional status with the incidence of bronchopneumonia in children at Labuang Baji Hospital ($p = 0.000$), there is an influence of Immunization Status with the incidence of bronchopneumonia in children at Labuang Baji Hospital ($p = 0.02$), there is an effect of exposure to cigarette smoke with the incidence of bronchopneumonia in children at Labuang Baji Hospital ($p = 0.005$), and there was no influence of the home environment with the incidence of bronchopneumonia in children at Labuang Baji Hospital. The conclusion of this study is that there is an influence of nutritional status, immunization status, and exposure to cigarette smoke on the incidence of bronchopneumonia, and there is no influence of the home environment with the incidence of bronchopneumonia.

Keywords: *Bronchopneumonia; Immunization; Environment; Cigarette Smoke Exposure*

Abstrak

Bronkopneumonia adalah radang pada paru-paru yang mempunyai penyebaran berbecak, teratur dalam satu area atau lebih yang berlokasi didalam bronki dan meluas ke parenkim paru. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Bronkopneumonia pada Anak Di RSUD Labuang Baji PemProf Sul-Sel. Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif analitik observasional dengan menggunakan metode pendekatan *cross sectional study* dan dilaksanakan pada tanggal 06 desember 2017 sampai 06 Januari 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah anak yang menderita Bronkopneumonia dan dirawat inap dan di poli di RSUD Labuang Baji PemProf Sul-Sel. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *Non Probability sampling* dan jumlah sampelnya 49 anak. Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh Status Gizi dengan kejadian Bronkopneumonia pada anak Di RSUD Labuang Baji ($p=0,000$), ada pengaruh Status Imunisasi dengan kejadian Bronkopneumonia pada anak di RSUD Labuang Baji ($p=0,02$), ada pengaruh Paparan Asap Rokok dengan kejadian Bronkopneumonia pada anak Di RSUD Labuang Baji ($p=0,005$), dan tidak ada pengaruh Lingkungan Rumah dengan kejadian Bronkopneumonia pada anak Di RSUD Labuang Baji. Kesimpulan penelitian ini adalah ada pengaruh status gizi, status imunisasi, dan paparan asap rokok terhadap kejadian Bronkopneumonia, dan tidak ada pengaruh lingkungan rumah dengan kejadian Bronkopneumonia.

Kata kunci : *Bronkopneumonia; Imunisasi; Lingkungan; Paparan Asap Rokok*

Pendahuluan

Menurut Brunner dan dan Suddarth, 2001, Bronkopneumonia adalah radang pada paru-paru yang mempunyai penyebaran berbecak, teratur dalam satu area atau lebih yang berlokasi didalam bronki dan meluas ke parenkim paru (Wijayaningsih, 2013).

World Health Organization (WHO) memperkirakan setiap tahunnya pneumonia menjadi penyebab kematian menular diantara anak balita, menewaskan 2.500 anak setiap hari. Pneumonia menyumbang 15% dari seluruh korban tewas dibawah lima tahun dan membunuh 920.000 anak pada tahun 2015. Sebagian besar korbannya berusia kurang dari 2 tahun. Kematian anak tahunan akibat pneumonia menurun sebesar 47% dari tahun 2000-2015, dari 1,7 juta menjadi 920.000, namun masih banyak lagi kehidupan yang dapat selamat (Data Unicef, 2017).

Data yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia jumlah kasus pneumonia pada anak 503.738 anak atau sebesar 57,84%. Perkiraan presentase kasus pneumonia pada balita tertinggi Indonesia di daerah Jawa Barat sebanyak 169.791 anak dan untuk di Sulawesi Selatan sebanyak 5.528 anak (Data dan Informasi Kesehatan Profil Indonesia, 2016).

Dari data yang diperoleh ada 10 jenis penyakit penyebab utama kematian di Kota Makassar tahun 2015, Bronkopneumonia berada pada urutan ke-7 dengan jumlah 122 kasus. Data penemuan dan penanganan penderita pneumonia pada balita di Kota Makassar tahun 2015 yaitu 508 kasus menurun dari tahun 2014 yaitu 556 kasus dan 2013 yaitu 438 kasus (Profil Kesehatan Kota Makassar, 2015)

Data yang peroleh dari RSUD Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2014 jumlah balita yang mengalami Bronkopneumonia sebanyak 1.184 kasus(11,84%), pada tahun 2015 sebanyak 1.118 kasus(11,18%), pada tahun 2016 sebanyak 937 kasus(9,37%), sedangkan pada bulan Januari-Agustus 2017 sebanyak 814 kasus(8,14%), sedangkan data yang dari bulan Juni-Agustus sebanyak 289 kasus (2,89%) (Rekam Medik, 2017).

Berdasarkan latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul“Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Bronkopneumonia pada Anak di RSUD Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan”.

Metode

Desain, waktu penelitian, populasi, dan sampel

Jenis penelitian ini adalah *observasional* bersifat *analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan tanggal 06 desember 2017 sampai 06 Januari 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah anak yang menderita Bronkopneumonia dan di rawat serta di poli RSUD Labuang Baji Prov Sul-Sel sebanyak 289 anak dengan jumlah sampel sebanyak 49 anak.

1. Kriteria Inklusi
 - a. Anak yang di diagnosa menderita Bronkopneumonia yang dirawat inap dan berobat di Poli di RSUD Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan.
 - b. Ibu dari anak yang di diagnosa menderita Bronkopneumonia yang bersedia menjadi responden
2. Kriteria eksklusi
 - a. Anak yang tidak menderita Broncopneumonia
 - b. Ibu yang memiliki anak menderita Broncopneumonia, dirawat di Rumah Sakit lain.

Pengumpulan Data

1. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan, editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.
2. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian code numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.
3. *Entri Data*

Data entri adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau biasa juga dengan membuat tabel kontingensi.
4. Melakukan Teknik Analisis
Dalam melakukan analisis, khususnya terhadap data penelitian akan menggunakan ilmu stastistik terapan yang disesuaikan dengan tujuan yang hendak dianalisis.

Analisa Data

1. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Data yang dikumpulkan dalam penelitian diproses secara analitik dengan uji *korelasi spearman*

Hasil

1. Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Di Rsd Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan(n=49)

Karakteristik	n	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	25	51,0
Perempuan	24	49,0
Kejadian bronkopneumonia		
Menderita	15	30,6
Pernah menderita	34	69,4
Kejadian bronkopneumonia		
Menderita	15	30,6
Pernah menderita	34	69,4

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan bahwa dari 49 (100%) jumlah responden, persentasi tertinggi karakteristik menurut jenis kelamin adalah laki-laki yaitu sebanyak 25 responden (51,0%) sedangkan presentasi terendah yaitu perempuan sebanyak 24 responden (49,0%), 49 (100%) jumlah responden, didapatkan presentasi tertinggi karakteristik status gizi baik yaitu sebanyak 31 responden (63,3%) sedangkan presentasi terendah yaitu dengan karakteristik status gizi kurang sebanyak 18 (36,7%). dari 49 (100%) jumlah responden, presentasi tertinggi karakteristik status imunisasi tidaklengkap yaitu sebanyak 27 responden (55,1%), sementara presentasi terendah karakteristik status imunisasi lengkap yaitu sebanyak 22 responden (44,9%). 49 responden (100%) presentasi tertinggi berdasarkan keadaan lingkungan rumah yaitu pada lingkungan rumah cukup sebanyak 29 responden (59,2%) sedangkan presentasi terendah yaitu pada lingkungan rumah baik sebanyak 20 responden (40,8%). 49 responden, keberadaan yang terpapar asap rokok sebanyak 13 responden (26,5%) sedangkan yang tidak terpapar asap rokok yaitu sebanyak 36 responden (73,5%). 49 responden (100%), presentasi balita yang menderita Bronkopneumonia sebanyak 15 responden (30,6%), sedangkan yang tidak menderita sebanyak 34 responden (69,4%).

2. Analisa Bivariat

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pengaruh Status Gizi Dengan Kejadian Bronkopneumonia

Status gizi	Kejadian Bronkopneumonia				Total	
	menderita		Pernah menderita			
	n	%	n	%	n	%
Baik	0	0	31	63,3	31	100
Kurang	15	30,6	3	6,1	18	100
Total	15	30,6	34	69,4	49	100

p=0,00

Pada Tabel 2. menunjukkan bahwa terdapat 31 anak (63,3%) anak yang memiliki status gizi baik pernah menderita Bronkopneumonia, sementara jumlah anak yang memiliki status gizi kurang menderita Bronkopneumonia sebanyak 15 anak (70,5%) dan terdapat 3 anak (6,1%) anak yang memiliki status gizi kurang pernah menderita Bronkopneumonia. Dengan menggunakan olah data berdasarkan uji Chi-Square dengan nilai kemaknaan $p = (0,00) < \alpha (0,05)$ yang berarti H_0 diterima, berarti ada pengaruh antara status gizi dengan kejadian Bronkopneumoniapada anak di RSUD Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pengaruh Status Imunisasi Dengan Kejadian Bronkopneumonia

Status Imunisasi	Kejadian Bronkopneumonia				Total	
	Menderita		Pernah Menderita		n	%
	n	%	n	%		
Lengkap	3	6,1	19	38,8	22	100
Tidak lengkap	12	24,5	15	30,6	27	100
Total	15	30,6	34	69,4	49	100
$p=0,002$						

Pada Tabel 3. menunjukkan bahwa terdapat 3 anak (6,1%) yang memiliki status imunisasi lengkap menderita Bronkopneumonia, dan terdapat 19 anak (38,8%) anak yang memiliki status imunisasi lengkap pernah menderita Bronkopneumonia, sementara jumlah anak yang memiliki status imunisasi tidak lengkap menderita Bronkopneumonia sebanyak 12 balita (24,5%) dan terdapat 15 anak (30,6%) anak yang memiliki status imunisasi tidak lengkap pernah menderita Bronkopneumonia. Dengan menggunakan olah data berdasarkan uji Chi-Square dengan nilai kemaknaan $p = (0,02) < \alpha (0,05)$ yang berarti H_a diterima, berarti ada pengaruh antara status imunisasi dengan kejadian Bronkopneumonia pada anak di RSUD Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan.

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Pengaruh Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Bronkopneumonia

Lingkungan Rumah	Kejadian Bronkopneumonia				Total	
	Menderita		Pernah Menderita		n	%
	n	%	n	%		
Baik	5	10,2	15	30,6	20	100
Cukup	10	20,4	19	38,8	29	100
Total	15	30,6	34	69,4	49	100
$p=0,479$						

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat 5 anak (10,2%) yang memiliki lingkungan rumah baik menderita Bronkopneumonia, dan terdapat 15 anak (30,6%) anak yang memiliki lingkungan rumah baik pernah menderita Bronkopneumonia, sementara jumlah anak yang memiliki lingkungan rumah cukup yang menderita Bronkopneumonia sebanyak 10 anak (20,4%) anak, dan terdapat 19 anak (38,8%) anak yang memiliki lingkungan rumah cukup pernah menderita Bronkopneumonia. Dengan menggunakan olah data berdasarkan uji Chi-Square dengan nilai kemaknaan $p = (0,479) > \alpha (0,05)$ yang berarti H_0 diterima, berarti tidak ada pengaruh lingkungan rumah dengan kejadian Bronkopneumonia pada anak di RSUD Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan.

Tabel 5 Distribusi Responden Berdasarkan Pengaruh Lingkungan Rumah Dengan Kejadian Bronkopneumonia

Paparan asap rokok	Kejadian Bronkopneumonia				Total	
	Menderita		Pernah Menderita		n	%
	n	%	n	%		
Terpapar	8	16,3	5	10,2	13	100
Tidak terpapar	7	14,3	29	59,2	36	100
Total	15	30,6	34	69,4	49	100
$p=0,005$						

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa terdapat 8 anak (16,3%) yang terpapar asap rokok menderita Bronkopneumonia, dan terdapat 5 anak (10,2%) anak yang terpapar asap rokok pernah menderita Bronkopneumonia, serta terdapat 7 anak (14,3%) anak yang tidak terpapar asap rokok menderita Bronkopneumonia, dan terdapat 29 anak (59,2%) yang tidak terpapar asap rokok pernah menderita Bronkopneumonia. Dengan menggunakan olah data berdasarkan uji Chi-Square dengan nilai kemaknaan $p = (0,005) < \alpha (0,05)$ yang berarti H_a diterima, berarti ada pengaruh paparan asap rokok dengan kejadian Bronkopneumonia pada anak di RSUD Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan.

Pembahasan

1. Pengaruh Status gizi Dengan Kejadian Bronkopneumonia

Berdasarkan hasil uji statistik dengan hasil uji Chi-Square $p = (0,00) < \alpha (0,05)$ yang berarti H_a diterima, dan H_0 ditolak berarti ada pengaruh antara status gizi dengan kejadian Bronkopneumonia pada anak di RSUD Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan. Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar responden yang berstatus gizi baik tapi mengalami kejadian bronkopneumonia. Hal ini sesuai dengan teori dari Hasdianah, Sandu, & Nurwijayanti 2014 yaitu Balita dengan status gizi lebih/gemuk mempunyai daya tahan tubuh yang lebih baik dari balita dengan status gizi kurang maupun status gizi buruk. Faktor penyebab terjadinya Bronkopneumonia pada balita dengan status gizi lebih, kemungkinan disebabkan karena pencemaran udara dalam rumah, misalnya asap rokok yang dihisap oleh orangtuanya atau anggota keluarga yang lain, tetangga, dan bisa juga karena asap pembakaran untuk memasak.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Susi Hartati, Nani Nurhaeni, Dewi Gayatri, 2012 menyatakan bahwa pemberian nutrisi yang sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan balita dapat mencegah anak terhindar dari penyakit infeksi sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi optimal.

Menurut pendapat peneliti, Balita dengan status gizi baik yang mengalami Bronkopneumonia mempunyai persentase kecil, hal ini kemungkinan disebabkan karena daya tahan tubuh yang baik, ventilasi rumah yang baik. Balita yang mendapat pola asuh gizi yang baik yaitu mendapat makanan cukup baik dan seimbang, daya tahan tubuhnya dapat menjadi baik, sehingga anak tidak mudah diserang infeksi dan berat badan anak dapat dipertahankan..

2. Pengaruh Status Imunisasi Dengan Kejadian Bronkopneumonia

Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji Chi-Square dengan nilai kemaknaan $p = (0,02) < \alpha (0,05)$ yang berarti H_a diterima, dan H_0 ditolak berarti ada pengaruh antara status imunisasi dengan kejadian Bronkopneumonia pada anak di RSUD Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan. Pemberian imunisasi dapat mencegah berbagai jenis penyakit infeksi termasuk Bronkopneumonia, demikian pula yang dikemukakan oleh Hamidin, 2014 bahwa dengan pemberian imunisasi khususnya DPT dapat mencegah infeksi saluran pernapasan, anti batuk rejan dan tetanus, dan Imunisasi Hib yang diberikan untuk membantu mencegah infeksi oleh Haemophilus influenza tipe B. organisme ini bisa menyebabkan meningitis, pneumonia, dan infeksi tenggorokan berat yang bisa menyebabkan anak tersedak. Mengingat tingginya angka kematian balita yang disebabkan oleh Bronkopneumonia maka diharapkan dengan pemberian imunisasi lengkap perkembangan penyakit Bronkopneumonia tidak menjadi berat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Susi Hartati, Nani Nurhaeni, Dewi Gayatri, 2012, yang menyatakan bahwa imunisasi DPT dapat mencegah terjadi penyakit difteri, pertusis, dan tetanus. Menurut UNICEF-WHO (2006) pemberian imunisasi dapat mencegah infeksi yang dapat menyebabkan pneumonia sebagai komplikasi penyakit pertusis ini.

Menurut pendapat peneliti, balita yang mendapatkan imunisasi dasar namun tidak lengkap memungkinkan untuk mudah terpapar oleh penyakit yang mudah menyebar seperti penyakit Bronkopneumonia, apalagi pernah mengalami penyakit Bronkopneumonia maka besar peluang untuk terjadinya Bronkopneumonia berulang. Sementara itu, imunisasi sendiri tidak dapat mencegah masuknya bibit penyakit ke dalam tubuh, akan tetapi bila balita mendapatkan imunisasi lengkap diharapkan perkembangan penyakitnya tidak akan lebih berat.

3. Pengaruh lingkungan rumah dengan kejadian bronkopneumonia

Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *Chi-Square* dengan nilai kemaknaan $p = (0,479) > \alpha (0,05)$ yang berarti H_0 diterima, berarti tidak ada pengaruh lingkungan rumah dengan kejadian Bronkopneumonia pada anak di RSUD Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan.

Teori yang dikemukakan oleh Sutomo.dkk, (2013) akibat rumah yang tidak standar/syarat sangat berdampak kepada penyakit TBC, maupun penyakit menular lainnya seperti pneumonia, serta angka kematian dan kenakalan remaja.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Diah Andarina Rachmawati, 2013 yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara kepadatan hunian dengan kejadian pneumonia. Peneliti berpendapat bahwa walaupun penelitian ini tidak menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara lingkungan rumah dengan kejadian Bronkopneumonia pada balita. Hal tersebut dikarenakan tidak menetapnya anggota keluarga responden dalam satu rumah dan sebagian memiliki tempat tinggal lebih dari satu sehingga tidak terjadi padat huni dalam jangka waktu lama. Selain itu, kurangnya menjaga kebersihan dalam rumah, kebiasaan menggunakan kipas angin, kebiasaan memasukkan mainan atau barang yang dipegang ke dalam mulut. Hal tersebut adalah kebiasaan-kebiasaan yang tanpa kita sadari menjadi proses masuknya virus dan bakteri ke dalam tubuh balita.

4. Pengaruh paparan asap rokok dengan kejadian bronkopneumonia

Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji *Chi-Square* dengan nilai kemaknaan $p = (0,005) < \alpha (0,05)$ yang berarti H_0 diterima, berarti ada pengaruh paparan asap rokok dengan kejadian Bronkopneumonia pada anak di RSUD Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan.

Penelitian yang dilakukan para ahli memberikan bukti nyata adanya bahaya rokok bagi kesehatan si perokok dan bahkan pada orang disekitarnya. Selain istri, anak-anak juga dapat menjadi perokok pasif. Penelitian menunjukkan bahwa keluhan pernafasan, batuk pilek dan sebagainya, ternyata 20% sampai 80% lebih sering terjadi pada anak perokok daripada anak bukan perokok. Kemungkinan untuk mendapatkan bronkitis dan infeksi paru lain pada anak yang orang tuanya perokok, juga dua kali lebih sering bila dibandingkan dengan orang tuanya bukan perokok.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Diah Andarina Rachmawati, 2013, yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara keberadaan anggota keluarga yang merokok dengan kejadian pneumonia pada anak. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Fitri Masulli, Putu Wahyuni, 2014, yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara kebiasaan merokok anggota keluarga dengan kejadian bronkopneumonia.

Peneliti berpendapat keberadaan anggota keluarga yang merokok memberi peluang kepada orang disekitarnya terutama pada balita yang sangat rentan untuk terserang Bronkopneumonia. Dampak negatif merokok tidak hanya dirasakan bagi perokok itu sendiri namun berbahaya pula bagi orang lain yang menghirup asap rokok tersebut inilah yang disebut perokok pasif. Perokok pasif memiliki resiko yang lebih tinggi untuk menderita gangguan kesehatan akibat rokok apalagi jika dihirup oleh balita.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian “Faktor yang mempengaruhi kejadian Bronkopneumonia pada anak di RSUD Labuang Baji Provinsi Sul-Sel” didapat kesimpulan bahwa ada pengaruh status gizi dengan kejadian bronkopneumonia, ada pengaruh status imunisasi dengan kejadian bronkopneumonia, tidak ada pengaruh lingkungan rumah dengan kejadian bronkopneumonia, dan ada pengaruh paparan asap rokok dengan kejadian bronkopneumonia pada anak di RSUD Labuang Baji Provinsi Sul-Sel. Diharapkan pada orang tua untuk mencegah terjadinya penyakit Bronkopneumonia pada anak untuk menjaga gizi balita, menciptakan kondisi rumah yang sehat dengan membuat perumahan tempat tinggal dengan jumlah penghuni rumah sesuai dengan luas lantai dan memenuhi syarat kesehatan, menjaga jarak dengan balita jika sedang merokok.

Saran

1. Untuk mencegah terjadinya penyakit Bronkopneumonia pada anak diharapkan orang tua balita menjaga gizi balita, menciptakan kondisi rumah yang sehat dengan membuat perumahan tempat tinggal dengan jumlah penghuni rumah sesuai dengan luas lantai dan memenuhi syarat kesehatan, menjaga jarak dengan balita jika sedang merokok.
2. Diharapkan kepada petugas kesehatan, khususnya perawat untuk terus menggalakkan pendidikan kesehatan kepada ibu-ibu balita di rumah sakit dalam hal ini tentang cara penanganan (perawatan) serta pencegahan penyakit Bronkopneumonia.
3. Masyarakat yang tinggal di sekitar lingkungan balita diharapkan dapat bekerja sama dalam menerapkan perilaku hidup sehat untuk mencegah terjadi penularan penyakit terhadap balita, karena balita sangat rentan terkena berbagai macam penyakit.

Ucapan Terima Kasih

Mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah mendukung : sekolah tinggi ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin Makassar, UTD Kota Makassar yang secara berkesinambungan memberikan dukungan untuk melakukan Tridarma perguruan tinggi dan semua Responden yang bersedia meluangkan waktu dan berpartisipasi.

Referensi

Ambarwati respati fitri, nasution nita. (2012). *asuhan keperawatan bayi dan balita*. Yogyakarta : cakrawala ilmu. Amiruddin, R., & Hasmi. (2014). *Determinan Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: TIM.

Data dan Informasi Kesehatan Profil Indonesia . (2016). 168.

- Data unicef. (2017, july). topic child health pneumonia
- Diah, R. A. (2013). *Faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian Pneumonia pada balita umur 12-48 bulan di wilayah kerja puskesmas mijen kota semarang*. 10.
- Hamidin, S. A. (2014). *Imunisasi Alami untuk Anak*. Yogyakarta : Saufa.
- Hasdianah (2014).*Pemanfaatan Gizi, Diet dan Obesitas*. Yogyakarta: NuhaMedika.
- Masulli Fitria, Wiryani Putu, (2014). *Analisis Faktor Risiko yang Berhubungan dengan kejadian Broncopneumonia pada Anak Usia Balita Di RSUD Anutapura Paludan RSUD Undata Palu*
- Susi, H., Nani, N., & Dewi, G. (2012). *Faktor resiko terjadinya Pneumonia pada anak balita. Faktor resiko terjadinya Pneumonia pada anak balita* , 8.
- Triwibowo, C., & Pusphandani, E. M. (2015). *Pengantar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Kondisi Pencapaian Program Kesehatan Anak Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Wijayaningsih, K. S. (2013). *Asuhan keperawatan Anak*. Jakarta: TIM.
- Profil Kesehatan Kota Makassar. Makassar: Dinas Kesehatan Kota Makassar.
- Zulmeliza, R. (2013). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian pneumonia anak balita di RSUD Bakinang Kabupaten Kampar*. 5.